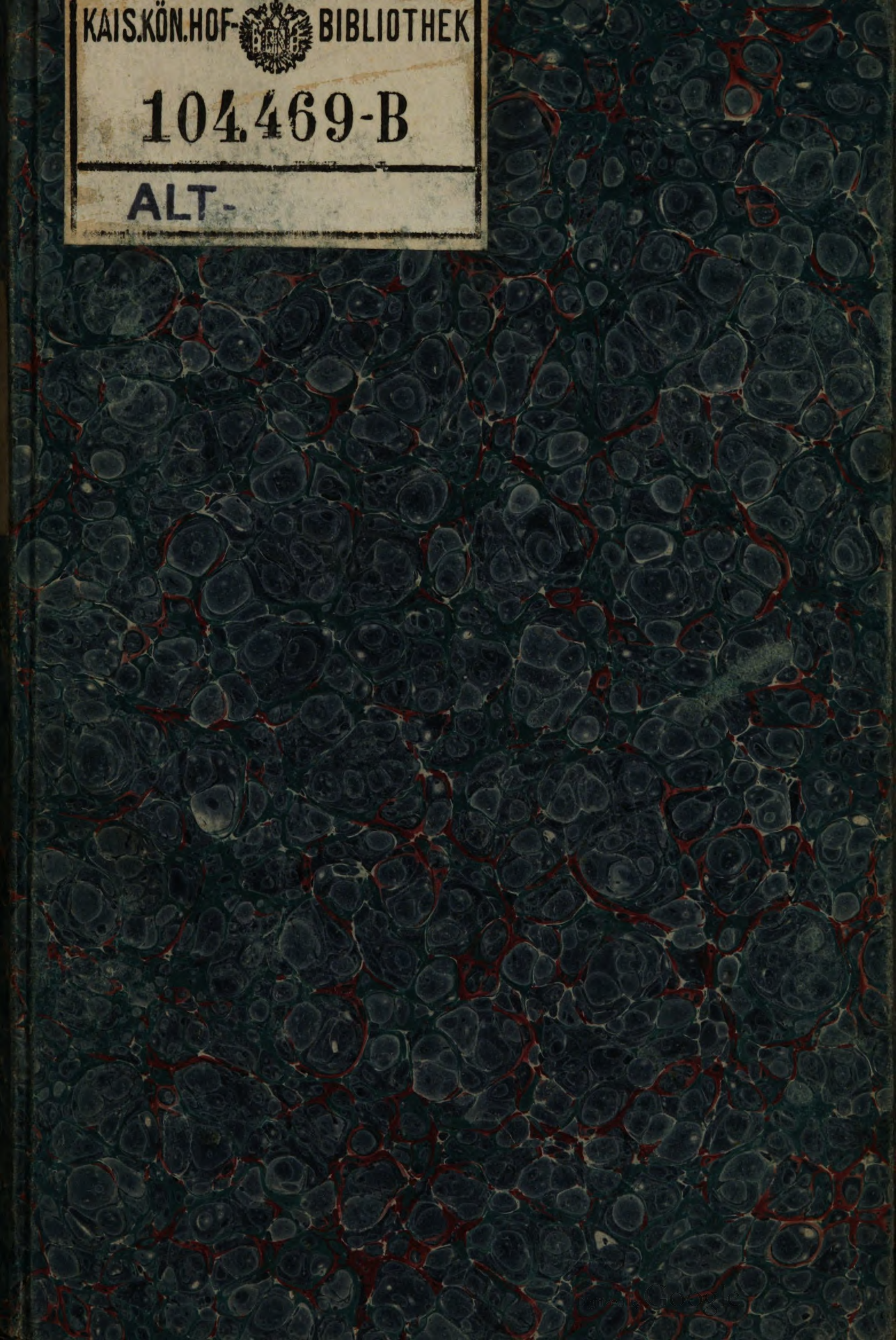
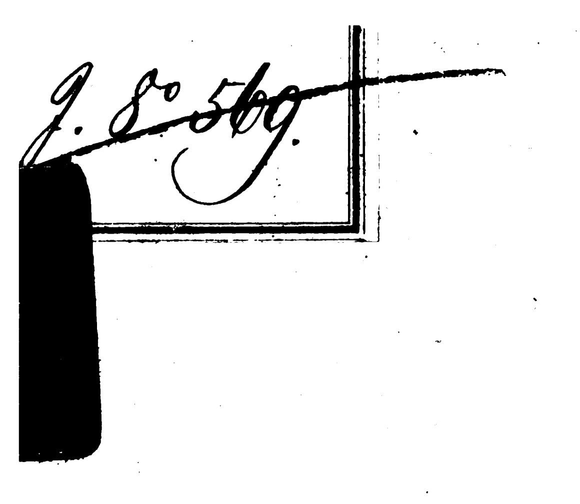

KAIS.KÖN.HOF-BIBLIOTHEK
104.469-B
ALT-


J. 8° 569.


Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XXIX. № 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.

1837.

I.

Краткія Медико-Топографическія свѣдѣнія о Старорусскихъ соляныхъ источникахъ.

Старая-Руса, уѣздный городъ Новгородской губерніи, лежитъ подъ 57° 51' сѣверной широты и подъ 40° 39' восточной долготы, по С.-Петербургскому меридіану. Лучшая часть города расположена по обоимъ берегамъ рѣки Полисти, которая, на 19-й верстѣ отъ него, вливается въ рѣку Ловать, впадающую въ озеро Ильмень.

Мѣсто, занимаемое городомъ, и его окрестности представляютъ открытую равнину, которая съ едва примѣтнымъ возвышеніемъ простирается къ Западу до 50, къ Югу до 100, къ Востоку до 60, а къ Сѣверу до 20 верстъ.

Почва земли, большею частію, глинистая, съ примѣсью известняка и небольшаго количества песку.

Климатъ Старой-Русы, свойственный вообще странамъ сѣвернымъ, не представляетъ ничего, особенно достойнаго замѣчанія въ отношеніи вліянія его на здоровье жителей. Болѣзни, здѣсь господствующія, суть, большею частію, обыкновенныя (спорадическія), зависящія отъ случайныхъ, проходящихъ причинъ, а не отъ постоянныхъ, безпрерывно дѣйствующихъ, выключая перемежающейся лихорадки, которая появляется тамъ, каждую весну, послѣ разлитія рѣкъ и озеръ, когда, по спаденіи воды, атмосфера сильно напитывается болотными испареніями. Но и эта болѣзнь, съ изсушеніемъ нынѣ многихъ болотъ и съ обработаніемъ полей, становится рѣже. По наблюденію практикующихъ въ Старой-Русѣ Медиковъ, многіе жители страдаютъ глистами, особенно плоскими, и рановременною порчею зубовъ, что приписываютъ, въ первомъ случаѣ, употребленію тамошней рѣчной, недоброкачественной, воды, а въ послѣднемъ,— дѣйствію хлорина, который въ значительномъ количествѣ отдѣляется на соловаренномъ заводѣ и вѣтромъ заносится въ самый городъ.

Въ Старой-Русѣ протекаютъ три рѣки: Полисть, Порусье, и Перерытица. Вода первой мутна, непріятнаго вкуса и запаха, особливо

лѣтомъ; жители мало употребляютъ ее, да и то не иначе какъ отварную. Вода послѣднихъ, по причинѣ открывающихся въ Порусьѣ соляныхъ ключей и проходящихъ, какъ чрезъ нее, такъ и Перерытицу, рассолопроводныхъ трубъ, имѣетъ вкусъ соленогорькій и къ употребленію вовсе негодна, а лѣтомъ, сверхъ того, издаетъ и крайне непріятный запахъ. Жители Старой-Русы берутъ для своего употребленія воду или изъ колодцевъ, изъ коихъ лучшіе находятся въ западной части города, или изъ рѣки Порусья, выше впаденія въ нее соляныхъ ключей, внѣ города.

Взрослыхъ жителей мужескаго пола считается здѣсь до 3,368; домовъ 1,208, въ числѣ которыхъ заключается каменныхъ: казенныхъ 7, обывательскихъ 142, деревянныхъ: казенныхъ 13, обывательскихъ 1,046; Церквей 19.

Изъ города выходятъ пять большихъ дорогъ: въ Новгородъ, Порховъ, Осташковъ, Крестцы и Холмъ.

Главнѣйшая торговля производится льномъ, который доставляется къ С.-Петербургскому порту. Торговля эта, въ нынѣшнемъ году, простирается до 1,253,100 руб.

Старая-Руса особенно примѣчательна своими соляными источникаии, которые исторически извѣстны уже около 400 лѣтъ, по добыванію изъ нихъ соли, а съ недавняго времени введены и во врачебное употребленіе.

О соляныхъ источникахъ въ Топографическомъ, Физико-химическомъ и Врачебномъ, отношеніяхъ.

Старорусскіе соляные источники находятся въ концѣ города, на восточной сторонѣ его, близь Осташевской дороги. Они окружены: съ Сѣвера нѣсколько возвышеннымъ мѣстомъ, по которому расположены обывательскіе сады, съ фруктовыми деревьями; съ Востока — низменною долиною, которая, весною, при разлитіи рѣкъ, затопляется водою; съ Юга — нѣсколько пологимъ обывательскимъ садомъ, и съ Запада, за Ильинскою улицею, — лощиною, по коей течетъ ручей выпускаемой изъ источниковъ лишней соляной воды, изливающейся потомъ въ рѣку Порусье, въ разстояніи 250-ти погонныхъ саженей.

Главныхъ соляныхъ источниковъ два: старый и новый; третій, называемый Бауеровскою

шахтою, теперь вѣроятно, отъ засоренія обсадной трубы, даетъ весьма мало воды, и потому оставленъ безъ употребленія.

Старый источникъ находится среди бассейна, или искуственнаго озерка, нарочито устроеннаго для сбереженія воды въ большомъ количествѣ. Бассейнъ этотъ имѣетъ грушеобразную фигуру и обнесенъ деревяннымъ обрубомъ, съ насыпнымъ землянымъ валомъ. Длина его 74 погонныхъ саженей, ширина не равная: на срединѣ 38 саженей, а у шлюзнаго дома 6 саженей 8 вершковъ; принявъ же среднюю ширину въ 22 сажени, выходитъ всего пространства 1,628 квадратныхъ саженей. Глубина около самой деревянной трубы 3 сажени 8 вершковъ, на срединѣ 2 сажени, у береговъ, около обруба, не равна, — отъ 6-ти до 20-ти вершковъ. Принявъ за среднюю глубину 2 аршина, выходитъ содержаніе всей воды въ бассейнѣ 1,085 кубич. саженей. По замѣчанію старожиловъ, бассейнъ всегда остается одинаково наполненнымъ водою, не смотря на сдѣланный въ немъ спускъ, чрезъ который безпрерывно стекаетъ она.

На днѣ бассейна находится много соляныхъ ключей. Главный изъ нихъ представляется въ

видѣ фонтана; въ жерло его, съ незапамятныхъ временъ, вставлена деревянная труба, которая, по ветхости верхней части ея, въ 1830-мъ году срѣзана и замѣнена новою трубою, въ 9 аршинъ длины, впущенною шпунтомъ въ нижнюю часть старой трубы. Верхній конецъ новой трубы задѣланъ на глухо; вода же вытекаетъ съ боку, по особо приспособленной къ тому горизонтальной трубкѣ. Глубина этой трубы неопредѣлена съ достовѣрностію; полагаютъ однако, что она идетъ глубоко, хотя пробникъ и не опускается болѣе 5¼ саженей. По сдѣланному нынѣ наблюденію, изъ боковой горизонтальной трубки вытекаетъ воды, въ минуту, 7½ кубич. футовъ.

Изъ бассейна соляная вода стекаетъ въ резервуаръ, устроенный при узкомъ концѣ его, въ шлюзномъ деревянномъ домѣ откуда проведено, на пространствѣ 2½ верстъ, по разнымъ направленіямъ, 13 подземныхъ рассолопроводовъ, или деревянныхъ трубъ къ соловаренному заводу, устроенному подлѣ города, въ западной сторонѣ его, на правомъ берегу рѣки Полисти.

Новый соляный источникъ находится съ восточной стороны бассейна, въ 46 саженяхъ отъ главнаго ключа его. Онъ выте-

каетъ изъ Артезіанскаго колодца, буравленіе коего начато въ 1819-мъ, а окончено въ 1831-мъ году. Первая, но слабая, соляная вода показалась на 48 саженяхъ, въ темносѣрой отвердѣлой глинѣ; вторая, вдвое крѣпче предъидущей, въ глубинѣ 51 саж. 2 арш. 10$\frac{3}{4}$ вершковъ, въ известковой, тонкослойной глинѣ краснобураго цвѣта, а третья и послѣдняя, теперешней ея доброты, на 62 сажен. 9$\frac{1}{4}$ вершк., въ разныхъ породахъ мягкой глины красноватобураго цвѣта; вода эта оставалась уже одинакой доброты до прекращенія буравленія, на глубинѣ 94 саж. 3$\frac{1}{4}$ вершк.

Изъ обсадной трубы этого колодца, называемой Директорскою, соляная вода идетъ по деревянному жолубу въ резервуаръ шлюзнаго дома, гдѣ смѣшивается съ такою же водою, вливающеюся изъ басейна, и течетъ далѣе по вышеописаннымъ трубамъ къ заводу.

Вокругъ обсадной трубы, для огражденія буравой скважины отъ обвала, поставлена, на 8-ми саженяхъ глубины, другая труба, бо́льшаго размѣра, называемая матицею. Скопляющаяся въ этой трубѣ, вѣроятно, отъ просачиванія въ глубинѣ буравой скважины, чрезъ пласты мягкой породы, соляная вода, частію, проведена, по

особому жолобу, къ деревянному зданію, устроенному въ нынѣшнемъ году для 6-ти ваннъ (*), а частію, стекаетъ чрезъ боковую трубу, нарочно сдѣланную для выпуска излишней воды. Сверхъ того у самаго сруба колодца недавно оказались двѣ проточины, откуда вытекаетъ также немалое количсство соляной воды.

Количества воды, истекающей изъ новаго источника, нельзя опредѣлить въ точности: потому что много ея теряется отъ оказавшихся около колодца проточинъ.

Сдѣланныя по этому предмету изслѣдованія даютъ слѣдующіе выводы: въ одну минуту вытекаетъ воды изъ обсадной трубы 4-хъ вершковъ въ діаметрѣ (**) 135 кубич. футовъ; изъ трубы, проведенной въ резервуаръ для ваннъ и имѣющей въ діаметрѣ $1\frac{1}{2}$ верш., — $2\frac{1}{4}$ кубич. фута; изъ трубы, сдѣланной для спуска лишней воды и имѣющей въ діаметрѣ $2\frac{1}{2}$

(*) Зданіе это находится въ разстояніи 8 саж. отъ колодца. Проведенная къ нему вода подымается наставною трубою, на 2 аршина высоты, и вливается въ резервуаръ чрезъ боковую трубку, имѣющую въ діаметрѣ $1\frac{1}{2}$ вершка.

(**) Т. е. въ верхнемъ ея отверстіи; вообще же обсадная труба имѣетъ 7 вершковъ въ діаметрѣ.

вершка, — $25\frac{1}{8}$ кубич. фута, а всего изъ трехъ сихъ трубъ, — $162\frac{3}{8}$ куб. фута. Присоединивъ къ этому 50 куб. фут., примѣрно полагаемыхъ на всю потерю воды, вытекающей изъ проточинъ, можно опредѣлить довольно приблизительно, что новый источникъ даетъ, въ одну минуту, соляной воды около 212 куб. фут., а въ одинъ часъ, около 37 куб. саженей.

Для выварки на заводѣ 290 т. пудовъ соли требуется 5,042 куб. сажени градированнаго рассола въ $7\frac{10}{20}$, получаемаго изъ тройнаго количества сыраго рассола, т. е. изъ 15,124 куб. саженей.

Сравнивая это количество рассола съ тѣмъ, какое даютъ оба источника, выходитъ, что съ учрежденіемъ при этихъ источникахъ предполагаемыхъ ваннъ и купальней, нетолько не потерпитъ отъ того заводъ, но что и затѣмъ останется еще много лишней, соляной воды.

Физическія и Химическія свойства соляныхъ источниковъ.

1.) *Новый источникъ.*

Холодная вода этого источника прозрачна; вскипяченная же становится мутною и даетъ бѣлый осадокъ.

Вкуса она солянаго, остраго горьковатаго; запаха вовсе не имѣетъ.

Температура ея, въ продолженіе цѣлаго года, бываетъ постоянно въ + 10° Реомюрова термометра.

Уравнительная тяжесть: 1,0119.

По изслѣдованію Академика *Нелюбина*, въ одномъ фунтѣ, медицинскаго вѣса, соляной воды, взятой изъ сего источника, содержится плотныхъ, составныхъ, частей въ безводномъ состояніи:

	Граны.
1. хлористаго натрія (Chloretum natrii) .	86. 82.
2. ———— кальція (———— calcii) .	9. 00.
3. ———— магнія (———— magnesii)	5. 00.
4. углекислой извести (Carbonas calcariæ).	0. 70.
5. ———— магнезіи (———— magnesiæ)	0. 16.
6. сѣрнокислой извести (Sulphas calcis) .	10. 00.
7. желѣзной закиси (Oxydulum ferri) .	0. 10.
8. кремнекислоты (Acidum silicicum) .	0. 25.
9. бромистаго кальція (Bromuretum calcis) .	0.01307.
10. іодистаго натрія (Jodetum natrii)	0.00109.
	Кубичес. Францyз. дюйма.
11. кислороднаго газа (Gaz oxygenium) .	0.042.
12. азота (Gaz nitrogenium)	0.158.

Прим.: Надобно замѣтить, что отдѣленіе іода и брома сдѣлано изъ маточнаго рассола, остающагося послѣ выварки извѣстнаго количества воды и кристаллизованія поваренной соли. Количественное содержаніе обоихъ этихъ веществъ въ водѣ, безъ сомнѣнія, гораздо болѣе здѣсь показаннаго, потому что во время вывариванія соляной воды при возвышенной температурѣ, въ желѣзныхъ чанахъ, отдѣляется хлоръ, который, дѣйствуя непосредственно на іодистыя и бромистыя соединенія, разлагаетъ ихъ, и въ то же время вспомоществуетъ отдѣленію брома и іода. Это подтверждается чувствительнымъ запахомъ хлора и брома нетолько въ заводѣ, но и въ самомъ городѣ при западномъ вѣтрѣ, также сильнымъ окисленіемъ колоколовъ при всѣхъ Церквахъ, и сверхъ того, различнымъ содержаніемъ брома и іода въ маточномъ рассолѣ. Рассолъ, полученный постепеннымъ вывареніемъ, при слабой теплотѣ, въ желѣзныхъ сосудахъ, внутри покрытыхъ краскою, доставляетъ большее количество брома и іода, нежели рассолъ, вывариваемый, при усильномъ жарѣ, въ желѣзныхъ, внутри не окрашенныхъ, чанахъ.

2.) *Старый источникъ.*

Вода этого источника имѣетъ всѣ тѣ же физическія свойства, какъ и предъидущая; раз-

личается только отъ нея меньшею уравнительностію тяжестію: удѣльный вѣсъ воды стараго источника 1.0098.

По химическому разложенію этой воды оказалось, что она состоитъ изъ тѣхъ же составныхъ частей, какъ и вода новаго источника, съ тою только разницею, что въ одномъ фунтѣ, медицинскаго вѣса, ея содержится 95 гранъ плотныхъ, составныхъ, частей, въ безводномъ состояніи.

3. Соляный источникъ въ Бауеровской Шахтѣ; и

4. Соляная вода, вытекающая изъ проточины у новаго колодца, сходствуетъ съ водою стараго источника.

Врачебное свойство соляныхъ источниковъ и способъ употребленія ихъ.

Старорусскіе соляные источники, по составнымъ частямъ своимъ, особенно по количественному содержанію брома и іодина, принадлежатъ къ разряду весьма дѣятельныхъ, естественныхъ минеральныхъ ключей.

Дѣйствіе ихъ на животный организмъ подобно дѣйствію морской воды, съ которою имѣютъ они ближайшее сходство и химическими началами своими.

Старорусская минеральная вода можетъ быть употреблена какъ внутрь, такъ и снаружи.

Внутрь, для питья, назначается она въ различномъ количествѣ, смотря по предполагаемой цѣли. Общаго правила на это постановить нельзя, потому что оно необходимо должно измѣняться по свойству, степени и продолжительности болѣзни, по возрасту, полу и вообще по физическому состоянію самыхъ больныхъ, особенно по степени раздражительности ихъ. Какъ слабительное, даютъ обыкновенно этой воды, на одинъ пріемъ, до одного фунта (медицинскаго вѣса), или до двухъ стакановъ, которые выпиваются одинъ за другимъ, въ разстояніи полчаса, или цѣлаго часа, и притомъ либо все это количество выпивается поутру, на тощакъ, либо одна половина его съ вечера, а другая поутру. Замѣчено, что вода эта нетолько не оставляетъ послѣ себя запоровъ, какъ это производятъ нѣкоторыя слабительныя лекарства, а напротивъ способствуетъ правильному, свобод-

ному испражненію низомъ. Принятая въ маломъ количествѣ, напримѣръ, по одному стакану каждый вечеръ, въ продолженіи нѣсколькихъ недѣль, она растворяетъ слизи въ кишечномъ каналѣ, и возбуждая дѣятельность его, поддерживаетъ свободное испражненіе низомъ; даетъ хорошій аппетитъ, способствуетъ пищеваренію и вообще оказываетъ благопріятное вліяніе на здоровье, особенно людей флегматическаго темперамента, а сверхъ того составляетъ хорошее средство и противъ мелкихъ глистовъ.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда предполагается направить дѣйствіе Старорусской минеральной воды постоянно на какую-либо систему или органъ, съ намѣреніемъ измѣнить (quâ alterans) болѣзненное состояніе, въ которомъ они находятся, и возстановить правильное отправленіе ихъ, употребленіе ея должно быть продолжительнѣе и пріемы болѣе.

По произведеннымъ опытамъ, взрослые люди, если они притомъ удобно переносятъ эту воду, могутъ выпивать ежедневно по 2 и по 3 стакана; для дѣтей же достаточно одного, въ раздѣльныхъ пріемахъ, всегда, по крайней мѣрѣ, часомъ или двумя прежде и послѣ принятія пищи. Впрочемъ, какъ выше замѣчено, пріемъ

этотъ можетъ измѣняться по обстоятельствамъ, соображаясь съ которыми и надобно будетъ либо увеличить, либо уменьшить количество назначенной больному воды, либо и вовсе прекратить внутреннее употребленіе ея. Потому, больные никогда не должны пить этой воды по собственному произволу, а посовѣтоваться съ опытнымъ Медикомъ, который бы и руководствовалъ ихъ въ продолженіе всего курса леченія. Солянную воду можно пить холодную, прямо изъ источника, или подогрѣтую, цѣльную, или разведенную прѣсною водою, молокомъ, сывороткою, слизистымъ отваромъ, смотря по тому: удобно, или неудобно переноситъ ее желудокъ.

Болѣзни, въ которыхъ внутреннее употребленіе Старорусской минеральной воды оказалось особенно успѣшнымъ, суть слѣдующія:

1. Золотуха, въ разныхъ ея видахъ, особенно у дѣтей, страдающихъ опухолями на шеѣ, затвердѣніемъ подчелюстныхъ железъ и т. п. Въ золотухѣ внутреннее употребленіе этой воды представляетъ еще ту выгоду, что оно можетъ быть соединено вмѣстѣ съ наружнымъ, чемъ ускоряется полезное дѣйствіе ея.

2. Недавніе завалы внутренностей.

3. Привычные и упорные запоры, особенно если зависятъ они отъ недѣятельности кишечнаго канала. При раздраженномъ же состоянiи кишечнаго канала и вообще при возвышенной раздражительности больнаго, а равно людямъ желчнымъ и истощеннымъ не должно употреблять этой воды вмѣсто слабительнаго; иначе она, раздражая еще болѣе кишечный каналъ и разгорячая все тѣло, можетъ иногда подать поводъ къ образованiю продолжительныхъ и немаловажныхъ болѣзней пищеварительныхъ органовъ.

4. Неправильное обращенiе крови въ воротной системѣ и почечуйные припадки.

5. Хроническiя сыпи. Замѣчено что нѣкорыя сыпи, раздражавшiяся при наружномъ употребленiи этой воды, удобно проходили отъ внутренняго ея употребленiя.

Снаружи Старорусская минеральная вода употребляется въ видѣ ваннъ.

Подъ именемъ ваннъ, въ обыкновенномъ смыслѣ, разумѣется общее или мѣстное погруженiе тѣла въ воду. Ванны составляютъ важный предметъ въ Гигiеническомъ и Терапевтическомъ, отношенiяхъ. Употребленiе ихъ необходимо для сохраненiя чистоты и опрятности тѣ-

ла, главнѣйшихъ условій къ поддержанію здоровья, и для предупрежденія многоразличныхъ болѣзненныхъ припадковъ (*). Польза ихъ, въ этомъ отношеніи, была извѣстна въ самыя отдаленныя отъ насъ времена, и у нѣкоторыхъ народовъ купанье или омовеніе тѣла водою входило даже въ религіозныя постановленія.

Старорусская минеральная вода, какъ выше замѣчено, при наружномъ употребленіи дѣйствуетъ на животный организмъ подобно морской водѣ. Съ этой точки зрѣнія и слѣдуетъ разсматривать Старорусскія минеральныя ванны относительно способа употребленія ихъ, также относительно продосторожностей образа жизни

(*) Извѣтно, что купанье въ холодной сольной водѣ, наприм. въ морѣ, также холодныя соляныя ванны и омовеніе тѣла соляною водою, издавна похваляются, какъ отличное предохранительное средство отъ зараженія при свирѣпствованіи повальныхъ и прилипчивыхъ болѣзней, при чумѣ, холерѣ, при свирѣпствованіи госпитальныхъ гнилыхъ горячекъ и проч. Купанье въ обыкновенной холодной водѣ, наприм. въ рѣкѣ, также съ счастливымъ успѣхомъ испытано въ подобныхъ случаяхъ.

и діэты, какія должны соблюдать купающіеся въ этой водѣ.

Старорусская минеральная вода можетъ быть употреблена въ видѣ холодныхъ и теплыхъ ваннъ, также холодныхъ, капельныхъ, или дождевыхъ, обливаній (impluvium).

Степень температуры холодныхъ ваннъ обыкновенно опредѣляется отъ + 10° до + 16° R., прохладныхъ или холодноватыхъ отъ + 16° до + 25° R., а теплыхъ отъ + 25° до + 30° R.

Впрочемъ правило это не есть постоянное, а относительное, и не можетъ быть примѣнено ко всѣмъ случаямъ. По различію тѣлосложенія, возраста и пола, особенно по различной чувствительности каждаго лица, впечатлѣнія тепла и холода не всѣми чувствуются одинаково. Вода, теплая для одного, можетъ казаться холодною для другаго, и на оборотъ. Обстоятельство это весьма важно, и благоразумный Врачь не долженъ упускать его изъ виду при назначеніи ваннъ. Обращая вниманіе на чувствительность, свойственную больному, или и здоровому человѣку, желающему пользоваться ваннами, онъ долженъ то возвышать, то понижать температуру ихъ.

Назначеніе теплыхъ и холодныхъ ваннъ зависитъ отъ свойства и степени болѣзни, отъ стпеени чувствительности каждаго больнаго и состоянія физическихъ силъ его. Прежде нежели приступятъ къ употребленію ваннъ, больные должны посовѣтоваться съ опытнымъ Медикомъ, который и опредѣлитъ приличныя для нихъ ванны и время, въ продолженіе коего надобно пользоваться ими.

Теплыя ванны полезны для людей слишкомъ раздражительныхъ, слабыхъ, которые не въ состояніи перенести холодныхъ ваннъ; для чувствительныхъ, истерическихъ женщинъ; для дѣтей, а также для страждущихъ ломотою, ревматизмомъ и сыпями, слабостію послѣ продолжительныхъ болѣзней, особливо послѣ пользованія ртутными средствами.

Въ теплой ваннѣ можно оставаться отъ 15 до 20 и 30 минутъ. Если бы отъ теплыхъ ваннъ нужно было перейти къ холоднымъ, то не должно дѣлать этого вдругъ, а сперва понижать постепенно температуру теплыхъ ваннъ; иначе переходъ отъ одной температуры къ другой будетъ слишкомъ разителенъ, и можетъ повлечь за собою вредныя для здоровья послѣдствія.

Тѣмъ, которые имѣютъ надобность въ холодныхъ ваннахъ, но боятся войти прямо въ холодную воду, а равно нѣжнымъ женщинамъ и дѣтямъ, назначать сперва теплыя ванны въ + 25° *R*., и чрезъ день понижать температуру воды до + 14° R. Такимъ образомъ переходъ отъ теплыхъ къ холоднымъ ваннамъ довершится нечувствительно.

Холодныя ванны.

Холодныя Старорусскія минеральныя ванны принадлежатъ къ числу возбуждающихъ и укрѣпляющихъ средствъ. Дѣйствіе ихъ на животный организмъ гораздо сильнѣе обыкновенныхъ холодныхъ ваннъ; это, какъ понятно, зависитъ какъ отъ температуры воды и давленія ея на поверхность тѣла, какъ и отъ содержащихся въ растворѣ ея солей. Употребленіе сихъ ваннъ требуетъ большей осторожности и осмотрительности. Безъ совѣта Врача не должно приступать къ тому.

Общія замѣчанія о купаньѣ въ холодной соляной водѣ.

Послѣ дальней дороги не надобно тотчасъ приступать къ купанью, или къ употребленію

холодныхъ ваннъ, но обождать нѣсколько дней, приготовляя себя къ тому приличнымъ родомъ жизни и діэтою, что находящійся при водахъ Медикъ назначитъ, соображаясь съ возрастомъ, поломъ, тѣлосложеніемъ и привычками больнаго, съ свойствомъ и степенью болѣзни. Иногда купанью должны предшествовать нѣкоторыя врачебныя пособія, наприм. при нечистотахъ въ кишечномъ каналѣ и при запорѣ — разрѣшающія и слабительныя; при полнокровіи — средства, уменьшающія его, даже кровопусканіе, и т. далѣе.

Выгоднѣйшее время для купанья и ваннъ есть утреннее, отъ 9-ти до 12-ти часовъ. Лучше брать ванны и купаться до завтрака, т. е. съ тощимъ желудкомъ. Впрочемъ, людямъ слабымъ, у коихъ купанье натощакъ производитъ непріятные припадки, боль и стѣсненіе въ предсердіи, тошноту, головокруженіе и т. п., позволяется выпить чашку кофе, или бульону, и даже легко позавтракать до ванны, съ тѣмъ, чтобы они уже спустя, по крайней мѣрѣ, два часа, потомъ шли купаться. Вообще никогда не должно погружаться въ воду съ полнымъ желудкомъ, а погодить, пока совершенно окончится процессъ пищеваренія, что узнается по от-

сутствію полноты и тягости въ желудкѣ, по чувству легкости и свѣжести въ самомъ себѣ. Никогда не должно купаться послѣ неумѣреннаго употребленія спиртныхъ напитковъ; слѣдствіемъ этого могутъ быть сильные приливы крови къ важнымъ органамъ, особенно къ головѣ, и есть примѣры случившейся отъ того, во время самаго купанья, апоплексіи. Не надобно также купаться, когда тѣло въ испаринѣ, или сильно разгорячено, а равно если оно проникнуто холодомъ. Люди здоровые хорошо сдѣлаютъ, когда будутъ ходить пѣшкомъ къ ваннамъ. Дабы избѣжать внезапнаго перехода изъ одной температуры въ другую, можно совѣтовать купающимся, чтобы они, снявъ бѣлье, постояли нѣсколько минутъ на воздухѣ; входя въ купальню, смочить предварительно голову и стараться погрузить за однимъ разомъ все тѣло въ воду; во время же купанья, дѣлать какъ можно болѣе движеній. Въ этомъ отношеніи, купанье въ морѣ, или открытыхъ бассейнахъ (*) имѣетъ большое преимущество предъ ванною. Купанье

(*) Такіе бассейны назначено сдѣлать при предполагаемыхъ нынѣ къ постройкѣ въ Старой-Русѣ купальняхъ.



въ морѣ, или даже въ большихъ бассейнахъ представляетъ ту выгоду, что при этомъ можно плавать; а плаванье, какъ извѣстно, само по себѣ уже оказываетъ благопріятное вліяніе на органы движенія и дыханія. Сверхъ того зыбленіе волнъ, ударяющихся о поверхность тѣла, дѣлаетъ полезное впечатлѣніе на нервы, приводя ихъ какъ бы въ сотрясательное движеніе, разливающееся по всему организму.

Беременнымъ женщинамъ опасны холодныя ванны, потому что они могутъ произвести корчевое состояніе въ маткѣ, гибельное для зародыша. Вообще женщины должны прекращать употребленіе холодныхъ ваннъ за 4, или за 5 дней до наступленія періодическаго очищенія, и не ранѣе двухъ дней послѣ него приступать снова къ купанью.

Время продолженія купанья зависитъ отъ личной особенности (individualitas) каждаго купающагося и отъ степени дѣятельности (energia) тѣлесныхъ силъ его. Дѣти могутъ оставаться въ водѣ (+ 14° — 16° R.) отъ 4-хъ до 8-ми, взрослые и крѣпкаго тѣлосложенія люди — отъ 15-ти до 30-ти, а старики, отъ 15-ти до 20-ти минутъ. Вообще должно выходить изъ воды пока еще чувствуешь пріятное ощущеніе въ тѣлѣ,

и никогда не оставаться въ ней до наступленія втораго озноба (первый является при погруженіи въ воду, и тотчасъ становится уже нечувствительнымъ), который долго потомъ не проходитъ. Ванна должна быть тѣмъ менѣе продолжена, чѣмъ вода холоднѣе. Непрерываемое погруженіе лучше, нежели нѣсколько разъ повторенное, хотя бы то на 2, или на 3 минуты. Въ первомъ случаѣ, слѣдствіемъ купанья обнаруживается надлежащее противудѣйствіе организма (reactio), чувствуется пріятное развитіе теплоты, равномѣрно разливающейся по тѣлу, свѣжесть и бодрость въ силахъ; а въ послѣднемъ, напротивъ, является непріятное чувство усталости и разслабленія, дрожь, тошнота, боль головы, а иногда показываются и судорожные припадки, а потому купанье, вмѣсто пользы, принесетъ вредъ.

Достаточно купаться, или брать ванну однажды въ день, а слабымъ людямъ — и черезъ день, пока не укрѣпятся въ силахъ и постепенно не пріучатъ своего тѣла къ холоду. По выходѣ изъ воды (если купались въ открытомъ бассейнѣ) не должно долго оставаться раздѣтымъ на солнцѣ, но тотчасъ обтереться сухими полотенцами и одѣваться. Вмѣсто полотняныхъ тканей, ко-

торыми обыкновенно обтираютъ тѣло по выходѣ изъ воды, гораздо лучше употреблять фланель, наприм.: надѣвать на себя сдѣланный изъ нее халатъ, или, просто, обвертываться широкимъ, наподобіе простыни, кускомъ. Фланель имѣетъ то преимущество предъ полотномъ, что она обсушиваетъ тѣло, вбирая въ себя одну влагу и оставляя на поверхности его соли, дѣйствіе коихъ на кожу продолжается и послѣ купанья; при вытираніи же тѣла полотняными тканями вмѣстѣ съ влагою сходитъ и соль. Послѣ всякаго купанья полезно прогуляться нѣсколько времени на открытомъ воздухѣ, или дома, если погода не благопріятствуетъ. Не ходить однакожъ до усталости, не оставаться долго подъ вліяніемъ солнечныхъ лучей и избѣгать всего того, что можетъ ослабить жизненныя силы, возбуждая обильную испарину.

Послѣ купанья не употреблять тотчасъ пищи, а подождать, по крайней мѣрѣ, полчаса.

Люди слабаго тѣлосложенія, не смотря на кратковременность пребыванія въ водѣ, иногда выходятъ изъ нее съ ознобомъ, долго остающимся. Въ такомъ случаѣ, для споспѣшествованія развитію животной теплоты и возбужденію

угнетенной жизнедѣятельности, могутъ они, тотчасъ послѣ купанья, выпить чашку чаю, съ прибавленіемъ вина, или принять на сахарѣ нѣсколько Гофманскихъ капель, либо выпить рюмку водки, или коньяку, если кто привыченъ къ тому.

У иныхъ особъ, имѣющихъ нѣжную, слишкомъ раздражительную кожу, послѣ нѣсколькихъ соляныхъ ваннъ, показывается мелкая сыпь на тѣлѣ. Сыпь эта удобно проходитъ отъ двухъ, или трехъ теплыхъ ваннъ изъ прѣсной воды. По уничтоженіи сыпи, можно снова продолжать соляныя ванны.

Курса ваннъ, по различному свойству пользующихся ими и по различной цѣли, для коей онѣ назначаются, нельзя опредѣлить въ точности. Обыкновенно полагаютъ, что для пользованія соляными ваннами достаточно отъ трехъ до шести недѣль.

Прим.: Изъ вышеизложеннаго удобно понимается, какъ надобно вести себя и при употребленіи теплыхъ ваннъ.

Образъ жизни и діэта пользующихся соляною водою.

Приступая къ употребленію соляной воды, какъ внутреннему, такъ и наружному, надобно помнить, что она тогда только принесетъ пользу, какъ дѣйствію ея не будетъ мѣшать превратный родъ жизни и неправильная діэта. Потому необходимо напередъ посовѣтоваться съ опытнымъ Врачемъ, и полученныя отъ него на этотъ предметъ наставленія исполнять въ точности. Нарушеніе правилъ, въ такомъ случаѣ, нетолько будетъ причиною безуспѣшнаго дѣйствія минеральной воды, но можетъ еще повлечь за собою неблагопріятныя для здоровья послѣдствія.

При леченіи соляною водою, какъ и всякою другою минеральною, надлежитъ обращать вниманіе нетолько на физическое, но и на нравственное состояніе больнаго. То и другое равно имѣютъ вліяніе на успѣхъ леченія. Чрезмѣрныя умственныя занятія, непріятныя угнетающія страсти, здѣсь столько же вредны, какъ излишнія тѣлесныя упражненія. Потому пользующіеся минеральною водою должны оставить занятія, требующія большаго напряженія мыслей, умѣрять свои страсти, удаляться отъ всего того, что можетъ возмущать спокойствіе души

и сильно волновать чувства; не изнурять себя тяжелыми трудами. Напротивъ того, умѣренныя тѣлесныя упражненія, пріятныя развлеченія и невинныя удовольствія, наприм.: прогулка на открытомъ воздухѣ, въ хорошую погоду, верховая ѣзда, непродолжительные танцы, музыка, чтеніе легкихъ и занимательныхъ сочиненій, и проч., поддерживаютъ веселое расположеніе духа и вообще оказываютъ благопріятное вліяніе на здоровье, особенно же полезны были бы для ипохондриковъ и для раздражительныхъ и чувствительныхъ особъ. Въ продолженіе курса водъ, необходимо обращать вниманіе на состояніе пищеваго канала, дабы ежедневно было свободное испражненіе низомъ. Крайне вредно проводить ночи безъ снэ, а равно предаваться слишкомъ продолжительному сну, который не оживляетъ, а только болѣе разслабляетъ силы. Надобно вставать рано поутру, и никогда долго не оставаться въ постели, но, проснувшись, тотчасъ вставать. Семь часовъ сна достаточно для каждаго. Что принадлежитъ до діэты, то вообще она должна быть умѣренная. Не ограничивая количества яствъ, надобно однакожъ замѣтить, что оно должно быть сообразно съ состояніемъ пищеварительныхъ органовъ. Пища долж-

на быть легко варимая, не обременяющая желудка, не разгорячающая, не производящая волненія въ крови. Приличнѣе всего пища животно-растительная: супъ изъ хорошаго свѣжаго мяса, свѣжая бѣлая рыба, свѣжая дичь, молоко, вареная зелень и т. п. Жирное, копченое мясо и рыба, всякаго рода пряности, шелушистыя овощи и сырые плоды, составляютъ трудноваримую пищу. Для питья — вода съ сахаромъ, съ вареньемъ, или съ виномъ, легкое пиво.

Прим. Вышеизложенныя замѣчанія объ образѣ жизни и діэтѣ пользующихся солляною водою заключаютъ въ себѣ одни общія правила. Примѣненіе ихъ къ частнымъ случаямъ, съ нужными добавленіями и измѣненіями, предоставляется усмотрѣнію Врача, который будетъ наблюдать за пользованіемъ больнаго. Само собою разумѣется, что присоединяющіеся во время пользованія минеральною водою новые болѣзненные припадки требуютъ особой, сообразной діэты. Наконецъ, дѣло Врача, при водахъ находящагося, внушить больнымъ, что дѣйствіе минеральной воды продолжается и послѣ курса леченія; потому, по возвращеніи домой, не надобно тотчасъ оставлять принятый ими при водахъ родъ жизни и діэту, а оставаться притомъ еще нѣсколько времени. Срокъ этотъ долженъ быть тѣмъ продолжительнѣе, чѣмъ бо-

лѣзнь была важнѣе и упорнѣе. Особенно же совѣтовать, чтобы они продолжали прогулки на открытомъ воздухѣ.

Болѣзни, въ коихъ холодныя ванны могутъ быть употреблены съ пользою, суть слѣдующія:

1.) Золотуха, во всѣхъ ея видахъ, какъ напримѣръ, отвердѣніе шейныхъ, подчелюстныхъ и другихъ железъ, язвы, костныя опухоли, костоѣда, свищи, хроническое воспаленіе глазъ, дѣтская сухотка, еще не вполнѣ развившаяся, изнурительная лихорадка въ значительной степени, Англійская болѣзнь и проч.

2.) Холодныя опухоли.

3.) Хроническій ревматизмъ и хроническая ломота.

4.) Хроническія накожныя сыпи.

5.) Нервныя болѣзни динамическаго свойства, наприм.: истерическіе и гипохондрическіе припадки, падучая болѣзнь, біеніе сердца, худое пищевареніе, одышка, потеря голоса и проч.

6.) Хроническія слизистыя истеченія, происходящія отъ общей, или мѣстной слабости: почечуй, перелой и проч.

7.) Болѣзни женскихъ дѣтородныхъ органовъ, происходящія также отъ слабости, на-

прим.: неправильное періодическое очищеніе, бѣли, дѣвичья немочь.

8.) Слабость послѣ предшедшихъ болѣзней.

9.) Расположеніе къ простуднымъ болѣзнямъ, зависящее отъ особенной чувствительности кожи.

Прим. Неизлишне припомнить здѣсь, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ холоднымъ ваннамъ должны предшествовать теплыя. Случаи эти подробно изложены въ своемъ мѣстѣ.

Дождевыя, или капельныя холодныя обливанія могутъ быть употреблены въ нѣкоторыхъ душевныхъ болѣзняхъ, если не зависятъ онѣ отъ матеріяльной причины, какъ наприм. въ меланхоліи, въ помѣшательствѣ ума съ неистовымъ бредомъ, также въ періодическихъ нервныхъ боляхъ головы и дрожаніи членовъ, происходящемъ отъ слабости, а не отъ какой-либо органической причины.

Противупоказаніемъ или запрещеніемъ къ употребленію соляныхъ ваннъ служатъ: чрезвычайная слабость силъ, отъ старости или изнурительныхъ болѣзней; общее или мѣстное полнокровіе, наклонность къ кровяному пострѣлу (apoplexia), горячки, воспалительныя болѣзни, кровохарканіе и другія кровавыя изліянія;

органическія болѣзни легкихъ, сердца и большихъ кровоносныхъ сосудовъ; хроническіе завалы и окрѣплости внутренностей; водяная болѣзнь, цынга, беременность. Должно также оставить купанье, если, не смотря на пріуготовительныя средства, всякій разъ послѣ него являются тягостные болѣзненные припадки: боль, тоска, разслабленіе, неправильность пульса.

Цѣлительное свойство Старорусскихъ соляныхъ источниковъ издавна извѣстно мѣстнымъ жителямъ; но причиною малаго употребленія сихъ источниковъ и еще меньшей извѣстности ихъ есть недостатокъ въ устройствѣ, для пользованія оными необходимомъ.

Всѣ собранныя о сихъ источникахъ свѣдѣнія убѣдили въ несомнѣнной ихъ пользѣ. — Для изслѣдованія во всей полнотѣ свойства сихъ цѣлебныхъ источниковъ, и дабы положить основаніе къ устройству при оныхъ ваннъ, въ числѣ, обилію источниковъ соотвѣтственномъ, учрежденъ былъ, по Высочайшему повелѣнію, особый Комитетъ изъ опытныхъ Медиковъ, подъ

председательствомъ Главнаго по Арміи Медицинскаго Инспектора (*).

Комитетъ сей съ строгою точностію производилъ химическое разложеніе Старорусской минеральной воды и открылъ, въ подробности, какъ составныя части ея, такъ и количественное содержаніе оныхъ.

Разложенія увѣнчались полнымъ успѣхомъ: въ соляной водѣ Старорусскихъ источниковъ открыто присутствіе новаго вещества, именно: іодина, который, въ соединеніи съ бромомъ, ставитъ эти цѣлебные источники въ разрядъ сильно дѣйствующихъ, естественныхъ, минеральныхъ ключей. Вообще, по химическимъ началамъ своимъ и по дѣйствію на животный организмъ, источники эти имѣютъ ближайшее сходство съ морскою водою.

Комитетомъ разсмотрѣно также, во всей подробности, предположеніе объ устройствѣ при

(*) Членами этого Комитета были: Штабъ-Докторъ военныхъ Поселеній Д. С. Сов. *Даллеръ*, Академикъ ИМПЕРАТОРСКОЙ С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи *Нелюбинъ*, Инженеръ-Полковникъ *Кашперовъ* и Дивизіонный Докторъ *Сахаровъ* (*Редак.*).

Старорусскихъ соляныхъ источникахъ приличнаго зданія, для пользованія больныхъ, и опредѣлено устройство самаго заведенія и число ваннъ, особо для высшаго и низшаго класса больныхъ. Къ симъ ваннамъ проведена будетъ какъ холодная, такъ и теплая вода, дабы, по назначеніямъ Медика, можно было давать имъ желаемую температуру, и въ каждомъ ванномъ покоѣ устроятся дождевыя, или капельныя обливанія, а въ недальнемъ разстояніи отъ зданія — пространный бассейнъ для купанья больныхъ; такъ какъ плаванье признается Врачами средствомъ, болѣе всего споспѣшествующимъ благотворному дѣйствію минеральной воды.

Таковое устройство начнется въ наступающемъ 1837 году, и всѣ мѣры будутъ приняты къ скорѣйшему открытію дѣйствій сего общеполезнаго и благодѣтельнаго учрежденія.— Страждущіе найдутъ въ немъ, за весьма умѣренную плату, все необходимое.

II.

Объ Англійскомъ потѣ.

(Извлеч. изъ соч. Der Englische Schweiss etc. Von D. *J. F. C. Hecker*. Berlin. 1834.)

Сообщ. Штабъ-Лекарь Ив. Брыковъ.

Историческія свѣдѣнія. Англійскій потъ, или Англійская потовая горячка (Sudor Anglicus, Febris sudatoria Britannica) болѣзнь, нынѣ нигдѣ болѣе не встрѣчающаяся, заслуживаетъ особенное вниманіе Врачей, какъ по неоднократному своему посѣщенію Европы, такъ и по чрезвычайной жестокости и смертельности. Исторія сохранила намъ пять Эпидемій Англійскаго пота, бывшихъ въ XV и XVI столѣтіяхъ. Первая Эпидемія оказалась въ 1485 году. Вторая въ 1506. Третья въ 1517. Четвертая, въ 1528 и 1529 годахъ, свирѣпствовала въ Англіи, Германіи, Нидерландахъ, Даніи, Швеціи и Норвегіи. Изъ нѣкоторыхъ сочиненій сдѣлалось

извѣстнымъ, что она распространилась въ Литвѣ, Польшѣ, Лифляндіи, а частію, и въ Россіи. Пятая и послѣдняя была въ 1551 году.

Объясненіе болѣзни. Подъ именемъ Англійскаго пота разумѣть надобно весьма скоротечную горячку, въ которой, послѣ непродолжительнаго озноба, оказывалось совершенное истощеніе силъ, и къ этому присоединялись: тяжесть въ желудкѣ, головная боль и спячка, а тѣло покрывалось вонючимъ потомъ. Всѣ эти припадки являлись въ теченіе нѣсколькихъ часовъ, и никогда болѣзнь не продолжалась болѣе сутокъ. Внутренній жаръ былъ для больныхъ несносенъ, а всякое желаніе насладиться пріятною прохладою стоило жизни; и какъ едва только сотый избѣгалъ смерти, то народъ впалъ въ отчаяніе, и думалъ, что царствованіе Генриха VII, начавшееся такими ужасами, должно быть несчастливо. Жертвою болѣзни дѣлались наиболѣе крѣпкіе, сильные люди. 21-го Сентября 1485 года, оказалась она въ Лондонѣ; однакожъ Историки подъ этимъ числомъ разумѣли собственно не появленіе болѣзни, но самый жестокій періодъ ея; всего же продолжалась она пять недѣль. Перенесшіе болѣзнь однажды не были безопасны отъ вторичнаго и третичнаго

пораженія ею. Такъ распространялась Эпидемія, до конца года, по всей Англіи.

Причина скоротечности. Изъ описанія Англійскаго пота явствуетъ, что онъ, какъ злокачественная простудная горячка, поражалъ мозгъ, становую жилу и нервы, отъ нихъ происходящіе, не касаясь однако нервовъ брюшныхъ. Чрезмѣрное отдѣленіе водянистой жидкости (пота) только въ легкой степени болѣзни могло быть превозмогаемо цѣлительтою силою природы; въ высшей же производило онѣмѣніе сосудовъ и какъ бы разплытіе тѣла. Если притомъ обратимъ вниманіе на слѣдствіе пустоты сосудовъ, то увидимъ, что, безъ сомнѣнія, она была причиною остановленія кругообращенія крови, какъ это бываетъ при всякой скорой потерѣ соковъ: кровотеченіяхъ и Холерѣ. Вотъ настоящая причина чрезмѣрной скоротечности болѣзни, такъ какъ и смертельной спячки при оной. Итакъ Холера, сходствуя съ Англійскимъ пóтомъ въ скоротечности, уподобляется оному онѣмѣніемъ и скопленіемъ крови въ венахъ, происходящими также отъ одной причины.

Сущность болѣзни. Въ сущности своей, Англійскій потъ былъ не что иное, какъ простудная горячка, соединенная съ жестокимъ стра-

даніемъ нервной системы; начало болѣзни и разрѣшеніе ея, посредствомъ обильнаго пота, кажется, оправдываютъ это предположеніе. Если обратимъ вниманіе на вредныя вліянія 1485 года и на большое наводненіе 1483 года, то увидимъ, что сырость воздуха легко могла нарушить отправленіе легкихъ и кожи, и разстроить соотношеніе между этою, жизнію одаренною, тканью и внутренними органами. Обыкновенно такимъ образомъ начинаются простудныя горячки, кои, какъ малое съ великимъ, могутъ быть здѣсь сравниваемы съ Англійскимъ потомъ. Видимыя страданія мозга и нервовъ даютъ также сей болѣзни особенный характеръ. Преимущественно поражается въ ней 8-я пара нервовъ, въ чемъ удостовѣряютъ насъ: затруднительное дыханіе, необыкновенная тоска, тошнота, рвота; жалкій, прерывистый, со вздохами соединенный голосъ. Потемнѣніе зрѣнія и непреодолимая спячка, показываютъ паралитическое состояніе мозга, какъ слѣдствіе скопленія крови въ разслабленныхъ венахъ. Порча и худое смѣшеніе крови, въ сей болѣзни оказывающіяся, въ то же самое время замѣчены и въ другихъ странахъ умѣренной Европы. Такъ, въ 1486 году, цынга въ Германіи свирѣпствовала столь жестоко, и

была соединена съ такими необыкновенными явленіями, что многіе хотѣли принять ее за совершенно новую болѣзнь. При нарушеніи отправленія дыхательныхъ органовъ, какъ отъ наружнаго давленія груди, такъ и отъ внутреннихъ причинъ: судорогъ, раздраженія нервовъ, или отъ болѣзненнаго состоянія крови, отправленіе кожи антагонистически усиливается, и покрывается облегчающимъ пóтомъ. Послѣ этого очевидно, что чрезвычайно сильный потъ въ сей болѣзни, со всѣми признаками порочнаго смѣшенія крови, есть слѣдствіе раздраженія легкихъ, и составляетъ переломъ. Вредныя, зловонныя испаренія, проникая въ легкія, измѣняя качество и жизненность крови, производили эту изобильную испарину, также какъ, дѣйствуя на нервы 8-й пары (коихъ вліяніе, по мнѣнію новѣйшихъ, простирается даже на спинной мозгъ), у многихъ возбуждали жестокіе судороги. Почему, кромѣ многихъ располагающихъ причинъ, открываемъ одну существенную, которая, при распространеніи Эпидеміи, дѣлается еще болѣе очевидною. Весьма вѣроятно, что болѣзнь прежде всего обнаружилась въ войскѣ Генриха VII, и положительно извѣстно, что сначала она шла съ Востока на Западъ, а по-

томъ обратно съ Запада на Востокъ. При одинаковомъ дѣйствіи располагающихъ причинъ и при извѣстномъ состояніи воздуха, способномъ къ произведенію сей болѣзни, она должна бы была обнаружиться въ одно время во всей Англіи, чего однако не замѣчено; слѣдственно надобно принять еще особенную причину, по коей она наиболѣе распространялась въ городахъ и селеніяхъ. Причину эту надобно искать въ самой Атмосферѣ, наполненной злокачественными испареніями больныхъ; какъ и было въ палаткахъ Генриха VII, гдѣ солдаты его помѣщались чрезвычайно тѣсно, терпѣли во всемъ крайнюю нужду, и не были надлежащимъ образомъ защищены ни отъ вѣтра, ни отъ дождя.

Для потвержденія подобныхъ причинъ, новѣйшія наблюденія доставляютъ намъ убѣдительные примѣры. Такъ перемежающіися лихорадки распространяются удобнѣе въ испорченной самими больными атмосферѣ, и какъ часто толпы здоровыхъ солдатъ заносятъ лагерную горячку въ отдаленныя даже мѣста. Для Медицины не много пользы, по какимъ теоріямъ мы будемъ объяснять этотъ переходъ болѣзни: гораздо лучше уклониться отъ подобныхъ умствованій, ибо всѣ они недостаточны, и подаютъ по-

водъ къ недоразумѣніямъ. Однакожъ должно отдать справедливость тогдашнимъ Врачамъ, что они зараженіе въ сей болѣзни не приняли въ смыслѣ зараженія Чумою: ибо весьма часто начало Англійскаго пота у здороваго человѣка не могли объяснить чрезъ заразу отъ больнаго. Въ такихъ случаяхъ, вѣроятно, и самый страхъ смерти ускорялъ появленіе болѣзни, и приводя въ судорожное состояніе грудные нервы, много способствовалъ къ происхожденію оной въ людяхъ, имѣющихъ уже къ тому расположеніе отъ качества воздуха и образа жизни. Впрочемъ, ежели бы настоящая причина болѣзни и не была такъ хорошо постигнута современниками: то одно уже внезапное прекращеніе Эпидеміи, во всемъ Государствѣ, служитъ явнымъ доказательствомъ оной. Такъ вредныя испаренія въ Атмосферѣ Англіи сильнымъ вѣтромъ, 1-го Генваря 1486 года, совершенно разсѣялись, и потеряли свое дѣйствіе на 20 лѣтъ.

Ревматическій характеръ болѣзни. Если обратимъ вниманіе на то, что Англійскому поту подвергались наиболѣе народы, одаренные бѣлою кожею, голубыми глазами, свѣтлыми волосами, — словомъ, Нѣмецкою Фізіогноміею: то увидимъ, что особенное тѣлосложеніе располага-

ло къ нему. Это самое тѣлосложеніе, способствуя къ происхожденію простудныхъ болѣзней, дѣлаетъ ихъ Эндемическими въ Сѣверной Европѣ; между тѣмъ какъ черноволосые народы Южной Европы, и живущіе подъ тропиками, отъ нихъ свободны. Если приведемъ себѣ на память: сырость нижняго слоя атмосферы во время Эпидеміи Англійскаго пота, густой, зловонный туманъ предъ начатіемъ болѣзни, внезапныя перемѣны сильнаго холода и большаго жара, во время лѣта 1529 года, и обнаруженіе разнаго рода простудныхъ припадковъ: то можемъ убѣдиться въ ревматическомъ характерѣ болѣзни (constitutio rheumatica) того времени. Если бы ученыя системы наши могли доставить намъ теперь лучшее познаніе объ Электричествѣ живаго тѣла, то, безъ сомнѣнія, мы бы знали о семъ предметѣ гораздо болѣе. Тогда не удовольствовались бы мы одними объясненіями, что туманный воздухъ, извлекая изъ тѣла нашего Электричество, похищаетъ оное изъ кожи и легкихъ, и нарушая взаимное (Электрическое) соотношеніе ихъ съ внѣшнимъ міромъ, приготовляетъ чрезъ таковое нарушеніе въ тѣлѣ ревматическую болѣзнь, съ особеннымъ смѣшеніемъ соковъ, съ раздражительнымъ напря-

женіемъ нервовъ, горячкою и мѣстнымъ страданіемъ нѣкоторыхъ частей. По нѣкоторымъ догадкамъ предполагать можно, что до сего еще нарушенія, при болѣзненномъ свойствѣ кожи, лишившейся способности проводить Электричество, дѣлается скопленіе онаго внутри тѣла; въ чемъ удостовѣряютъ насъ опыты новѣйшихъ (*). Правильнѣйшаго объясненія сущности простудныхъ болѣзней должны ожидать мы отъ будущихъ естествоиспытателей; а дотолѣ, чтобъ доказать ревматическій характеръ описываемой нами болѣзни, удовольствуемся однимъ сходствомъ ревматизма съ Англійскимъ потомъ.

Доказательства ревматическаго свойства Англійскаго пота суть; 1.) чрезвычайная чувстви-

(*) *Гумбольтъ* еще въ 1793 году замѣтилъ, какое вліяніе имѣютъ ревматики на Изолаторъ (Isolator). По опытамъ его надъ самимъ собою, во время простудной горячки съ сильнымъ насморкомъ, никакъ неудалось ему произвести Галваническихъ искръ предъ глазами, хотя для этого употреблены были сильнѣйшіе металлы. Ревматизмъ, уменьшая раздражительность органовъ, кажется уничтожаетъ и проводящую силу ихъ. *Пфаффъ* думаетъ, что при ревматизмахъ собственное Электричество человѣческаго тѣла нисходитъ до нуля.

тельность людей, въ сей болѣзни, къ разнымъ перемѣнамъ температуры, и опасность прохлажденія тѣла. 2) Склонность ревматизма разрѣшаться обильнымъ, кислымъ, вонючимъ пóтомъ. 3) Особенное измѣненіе органической матеріи въ ревматическихъ болѣзняхъ, послѣдствіями коего суть: летучая кислота, замѣчаемая въ потѣ, мочѣ и въ прочихъ отдѣленіяхъ. Болѣзненная дѣятельность организма при Англійскомъ потѣ обнаруживается сильнѣе, нежели въ другихъ болѣзняхъ. Самую наклонность къ гнилости, здѣсь замѣчаемую, должны мы считать не иначе, какъ высочайшею степенью сей дѣятельности. 4) Подергиванія въ конечностяхъ, какъ признакъ простудныхъ болѣзней, оказываются и въ Англійскомъ потѣ, нерѣдко переходя даже въ параличь. Самые судороги, въ сей болѣзни, должны зависить отъ одной и той же причины. 5) Наклонность простудныхъ болѣзней, при неблагопріятныхъ обстоятельствахъ, переходить въ водяную, какъ слѣдствіе измѣненнаго смѣшенія соковъ, оказывается и при Англійскомъ потѣ; и многіе умирали отъ водяной, какъ отъ послѣдствія сей болѣзни. Для лучшаго примѣра простудной болѣзни, сходствующей съ Англійскимъ пóтомъ, можно привести корь,

какъ была она въ XVII и XVIII столѣтіяхъ. При ней замѣчались: подобный же запахъ пота, та же клейкость онаго, неизъяснимая тоска, біеніе сердца, безпокойство; руки, какъ бы разбитыя параличемъ, лишались своего дѣйствія, обнаруживался ломъ въ членахъ, колотье въ перстахъ; т. е. являлись тѣ же самые припадки, что и въ Англійскомъ потѣ, только болѣзнь была продолжительнѣе, и не имѣла столь правильнаго теченія.

Предсказаніе. Во всѣ Эпидеміи замѣчено, что если потъ приносилъ большое облегченіе, то больные выздоравливали; еслижъ послѣ сильнаго отдѣленія онаго, чувствовали себя хуже, то умирали. Разность тѣлосложенія имѣла значительное вліяніе на отдѣленіе пота; такъ у нѣкоторыхъ онъ отдѣлялся легко, а у другихъ трудно. Особенно затруднительно было произхожденіе пота у флегматиковъ, почему и подвергались они наибольшей опасности. Во время 4-й Эпидеміи замѣчено, что хорошими признаками служили также, при сильномъ потѣ, поносъ и умноженное отдѣленіе мочи. *Даміанъ* говоритъ: cum alvi solutione ac lotii haud modica eiectione, in ea morbi specie, qua curatum itura est. А потому Французскій Врачь *Ронделе* и

совѣтовалъ употреблять въ сей болѣзни мочегонныя средства. Черножелчные и истощенные преимущественнно поражались болѣзнію, по утвержденію *Шиллера:* Præternavigavit etiam magna ex parte atrabilarios et emaciatos corpore, quoniam et horum corpora putris succi expertia erant. *Тіенгіусъ* къ числу худыхъ признаковъ причисляетъ также появленіе послѣ пота небольшихъ прыщиковъ на конечностяхъ. Вотъ собственныя слова его: febrem sudor finiebat, post se relinquens in extremitatibus corporis pustulas parvas, admodum exasperantes, diversas et malignas secundum humorum malignitatem. Однакожъ изъ другихъ писателей никто не упоминаетъ о сихъ прыщикахъ; а потому и должно принимать оные за частныя только явленія, и Англійскій потъ не считать отнюдь болѣзнію накожною, подобно кори.

Причины. Замѣчено, что болѣзнь не переходила границъ Англіи, и никогда не оказывалась ни въ Шотландіи, ни въ Ирландіи, ни въ Кале; слѣдственно она зависѣла отъ особенныхъ, одной только Англіи свойственныхъ, причинъ: отъ перемѣнъ воздуха, отъ разныхъ привычекъ ея жителей и обстоятельствъ того времени. Въ продолженіе Эпидеміи Англійскаго пота, въ 1551

году, замѣчено, что иностранцы, жившіе въ Англіи, не поражались болѣзнію; Англичане же, бывшіе въ то время и за границею, въ Нидерландахъ, во Франціи и Испаніи, получали оную, не сообщая ее другимъ народамъ. Въ послѣдствіи узнали, что Англійской потъ былъ слѣдствіемъ появленія тумана въ сѣрыхъ облакахъ. Густыя облака и въ обыкновенное время вредны для Англіи своею тяжестью и продолжительнымъ лишеніемъ свѣта; въ сырые же годы могли они быть тѣмъ вреднѣе, что тогдашніе Англичане не заботились ни о чистотѣ, ни объ умѣренности, ни о пріятныхъ удовольствіяхъ нашего времени. Обжорство, какъ между знатными, такъ и простымъ народомъ, было любимымъ наслажденіемъ; храмы Бахуса также исправно собирали дань свою. Тяжелыя Греческія вина: Критское, Малвазія и Мушкатель, составляли любимѣйшіе напитки. Народный обычай извинялъ всякую неумѣренность на пирахъ и обѣдахъ. Сообразивъ, что люди крѣпкіе, сильные, т. е. наиболѣе предававшіеся неумѣренности, поражались болѣзнію; между тѣмъ какъ дѣти, женщины и старцы оставались почти неприкосновенными: ясно откроется, что грубое животное наслажденіе много способ-

ствовало къ произведенію болѣзни. Къ этому присовокупилось еще и сырое лѣто 1485 года. Проливные дожди и наводненія во всей Европѣ, въ семъ году, были весьма часты. Хотя скоропроходящая сырость воздуха и не слишкомъ вредна для здоровья; но, при продолжающихся нѣсколько лѣтъ дождяхъ, когда земля размякла, и вредныя испаренія поднялись въ видѣ тумановъ, безъ сомнѣнія должны были возникнуть повальныя болѣзни. Точно такія обстоятельства были тогда въ Англіи: послѣднее жаркое и сухое лѣто было въ 1479 году, потомъ съ 1480 по 1485 слѣдовало шесть сырыхъ лѣтъ. Съ Ноября, 1480 года, начались наводненія въ Европѣ, отъ разлитія Тибра, По, Дуная, Рейна и многихъ другихъ большихъ рѣкъ, съ обыкновенными своими слѣдствіями: разореніемъ, порчею воздуха и повальными болѣзнями. Величайшее изъ наводненій, оставшихся въ памяти Англичанъ, было въ Октябрѣ 1483 года, отъ разлитія рѣки Сюверна. (Sewern). Долго послѣ называли оное большою водою Герцога Букингамскаго, поелику оно ускорило какъ возстаніе этого могучаго вассала противъ Ричарда III, такъ и самое исполненіе намѣреній Генриха VII. Наводненіе это продолжалось ровно 10

дней; а разрушеніе и бѣдствія, имъ причиненныя, остались навѣки въ памяти Англичанъ.

Леченіе. Врачи, въ это бѣдственное время, почти вовсе не помогали больнымъ своимъ. Въ продолженіе 1-й Эпидеміи объ нихъ нигдѣ не упоминается. Даже тѣ изъ нихъ, кои могли бы, по видимости, быть полезными, слѣдуя правиламъ *Галена* и увлекаясь духомъ Филологіи, не оказали никакого пособія. Самый знаменитый *Фома Линкаръ*, бывшій въ послѣдствіи Лейбъ-Медикомъ Генриховъ VII и VIII, и основателемъ Врачебнаго Коллегіума въ Лондонѣ, стоялъ на той же степени образованія. Въ цвѣтѣ юности, онъ былъ очевиднымъ свидѣтелемъ Англійскаго пота въ Оксфортѣ, и хотя дожилъ до втораго и третьяго появленія Эпидеміи онаго: однакожъ въ своихъ сочиненіяхъ нигдѣ не упоминаетъ объ этой примѣчательной болѣзни. Вообще возстановители Врачебнаго искуства древней Греціи, къ коимъ и кромѣ *Линакра* принадлежали многіе ученые въ Европѣ, занимались болѣе древними языками, нежели наблюденіями, и забывали, что живутъ въ настоящемъ вѣкѣ. Это напоминаетъ намъ Греческихъ Врачей позднѣйшаго времени, кои цѣлые четыре столѣтія не обращали вниманія на оспу, по тому только, что въ без-

смертныхъ твореніяхъ *Галена* объ ней не упоминается. Итакъ несчастнымъ Англичанамъ неоставалось ничего болѣе, какъ прибѣгнуть къ помощи здраваго разсудка, который далъ имъ наставленіе, не уступающее никакимъ Врачебнымъ. Оное состояло въ слѣдующемъ: не при-принимать никакихъ сильныхъ лекарствъ, соблюдать умѣренную теплоту, не употреблять никакой пищи, пить, въ маломъ количествѣ, одно только смягчающее питье, и оставаться въ покойномъ положеніи 24 часа, до окончанія болѣзни. Заболѣвшіе днемъ, чтобъ не подвергнуться простудѣ, оставались въ постелѣ въ томъ самомъ платьѣ, въ какомъ ихъ застала болѣзнь: захворавшіе ночью и на утро не поднимались съ своего ложа, остерегаясь даже выставить руку, или ногу изъ подъ одѣяла. Всячески береглись какъ разгоряченія, такъ и простуды, дабы отъ перваго не возбудить, а отъ послѣдняго не остановить пота: ибо знали, что и то и другое производитъ неизбѣжную смерть. Этотъ способъ леченія мгновенно распространился по всей Англіи; скоро узнали надежность онаго, и многіе изъ больныхъ, до 1-го Генваря 1486 года, были спасены. Въ первый день новаго, 1486, года, поднялся сильный вѣтеръ съ Юго-

востока, и такъ измѣнилъ атмосферу, что болѣзнь совершенно прекратилась. Во время 4-й Эпидеміи, въ Германіи, замѣтили, что для больныхъ были вредны перяныя постели, какъ слишкомъ разгорячающія: а потому и совѣтовали замѣнять ихъ тюфяками, набитыми шерстью. *Гельветеръ* замѣтилъ вредъ отъ употребленія рыбы. *Клумпъ* совѣтовалъ давать теріакъ и разгорячающія средства. *Кордусъ* давалъ больнымъ Бенедеттово питье, которое составлялось такъ: *Rp.* Pulveris Cardiaci ℨjj, Pulveris Cornu Cervi ℨj, Semin. Santonici, Myrrhæ aa ℨß. m. f. p. На пріемъ давали этого порошка по драхмѣ въ тепломъ уксусѣ. *Гассеръ* употреблялъ кашку (Electuarium liberans Gasseri), состоявшую изъ сборовъ Галеновыхъ, драгоцѣнныхъ камней, Диктамна, Серпентаріи, Пимпинелли, Зедоаріи, Болюса, оленьяго рога, имбиря, розовой консервы, теріака и лимоннаго сиропа.

Во время Эпидеміи 1551 года, на улицахъ, для очищенія воздуха, разводили огни; при чемъ замѣчено, что люди, работающіе около огня, к. т. кузнецы и повара, не заражались. Куреніе разными душистыми и пряными веществами, внутри домовъ, было въ большомъ употребленіи. Великою славою пользовались: теріакъ, болюсъ

й жемчугъ, въ разныхъ смѣшеніяхъ. *Cajus* совѣтовалъ принимать составъ, подъ именемъ Manus Christi, приготовленный изъ жемчуга и душистыхъ веществъ. Также давалъ онъ часто болюсъ въ началѣ болѣзни; да и какой Врачь XVI вѣка могъ сомнѣваться въ противоядной силѣ этого средства? Нетерпѣніе больныхъ, слабость, крѣпкую кожу и густую кровь щиталъ онъ главными препятствіями критическаго пота, для устраненія коихъ иногда употреблялъ вино, и усиливалъ теплоту. Нерѣдко давалъ и теріакъ. Страждущимъ водяною болѣзнію и ревматизмомъ, когда вмѣстѣ поражались они и Англійскимъ пóтомъ, предписывалъ онъ питье изъ Гваяковаго дерева; давалъ также употребительный въ то время корень Хины, какъ потогонное средство. При появленіи пота, запрещалъ возбуждать оный насильственно, оставлялъ тогда всѣ лекарства, а для отвращенія спячки, совѣтовалъ нюхать уксусъ, и легонько трясти больнаго. *Cajus* былъ изъ лучшихъ, безпристрастнѣйшихъ и образованнѣйшихъ Врачей своего времени. Надобно удивляться разнообразію его свѣдѣній: онъ былъ Медикъ, Филологъ, Историкъ, Натуралистъ. Пользовался званіемъ Лейбъ-Медика при Эдуардѣ VI и при Коро-

левахъ: Маріѣ и Елисаветѣ. Въ 1547 году, сдѣланъ членомъ Врачебнаго Коллегіума, въ коемъ послѣ семь лѣтъ былъ президентомъ. Онъ писалъ акты сего общества, и исходатайствовалъ для онаго, важное въ то время, позволеніе — разсѣкать ежегодно по два трупа. Кончилъ жизнь свою въ Камбриджѣ, 29-го Іюля 1573 года; на могилѣ своей велѣлъ сдѣлать надпись: »Fui *Cajus*.«

Современныя болѣзни. Любопытно видѣть, какія болѣзни отъ подобныхъ же причинъ происходили, около этого времени, въ другихъ странахъ Европы. Въ Италіи съ 1477 года обнаружилась Чума и продолжалась до 1485, съ разными ужасными явленіями, к. т. съ неурожаемъ хлѣба, въ 1478 и 1482 годахъ, и съ повальнымъ колотьемъ (Pleuritis), въ 1482 году. Въ 1480 и 1481 годахъ, въ Швейцаріи и Южной Германіи, въ слѣдствіе голода, оказались смертельныя, повальныя болѣзни: а въ Вестфаліи, Гессенѣ и Фрисландѣ, въ то же время, появилась гнилая горячка съ сильнымъ бѣшенствомъ. Никогда въ сей странѣ незапомнятъ столько блудящихъ огней, какъ въ то время. Неурожай оказался и здѣсь, такъ что для продовольствія жителей принуждены были выписывать хлѣбъ изъ Тюрингена. Во Франціи, въ страшное пра-

вленіе Людвига XI, послѣ двухлѣтняго неурожая, въ 1482 году появилась горячка съ припадками бѣшенства и столь сильною головною болью, что многіе разбивали голову объ стѣну, или бросались въ воду; другіе же бѣгали кругомъ до тѣхъ поръ, пока безъ чувствъ падали мертвые. Сообразно съ понятіями вѣка, причину сихъ явленій приписывали вліянію звѣздъ; какъ бы недостаточно было одного голода; когда достовѣрно извѣстно, что бѣдные жители лежащихъ къ Югу отъ Лоара мѣстъ питались одними кореньями дикихъ растеній. Безъ всякаго сомнѣнія, эта горячка сопровождалась воспаленіемъ мозговыхъ оболочекъ или и самаго мозга, и можетъ быть, была та же, которая въ это время опустошала Сѣверовосточную Германію, доходя даже до Нѣмецкаго моря; но отъ живаго характера и несчастнаго положенія Французовъ усилилась. Историки увѣряютъ, что многіе изъ значительныхъ особъ, отъ безпрестаннаго ужаса и ожиданія ножа Тристанова, получали безсонницу. Болѣзнь эта подала поводъ Королю, по совѣту своего Лейбъ-Медика *Жака Котье,* заключиться въ замкѣ Plessis — les Tours. Подъ жестокимъ штрафомъ запрещалось, въ присутствіи Короля, упоминать о болѣзни; 40 стрѣл-

ковъ содержали безпрерывную стражу на валу замка, и обязаны были убивать всякаго, осмѣлившагося подходить къ валу. Спустя два года, злокачественныя болѣзни появились снова въ Германіи и Швейцаріи, такъ что смерть и опустошеніе, казалось, угрожали повсюду.

Прибавленіе.

Хотя многіе и полагаютъ, что Англійская потовая горячка совершенно истребилась: однакожъ достовѣрно извѣстно, что она иногда и нынѣ оказывается. Такъ въ Анналахъ *Геккера* (*Hecker's* Annal. Juni: 1834) находимъ мы слѣдующее описаніе этой страшной болѣзни:

„Въ деревнѣ Зульцфельдѣ, на Майнѣ, разсто„яніемъ на 5 часовъ отъ Вюрцбурга, въ началѣ „Мая 1834 года, обнаружилась Эпидемія, при„ведшая всѣхъ въ ужасъ, по великой своей смер„тельности: ибо въ самое короткое время болѣе 10 „человѣкъ лишились отъ ней жизни (въ теченіи „6—12—20 часовъ, въ первое время появленія „болѣзни). Она начиналась безъ всякихъ пред„возвѣщающихъ признаковъ; больные жалова„лись на усталость, тоску и сжатіе въ груди; „потомъ тотчасъ оказывался по всему тѣлу „проливной, жидкій, не имѣющій никакаго запа-

„ха потъ. Съ умноженіемъ пота силы боль-
„ныхъ истощались болѣе и болѣе, дыханіе дѣ-
„лалось труднѣе, сопровождалось вздохами и
„перемежками. Сердце и сонныя артеріи бились
„сильно; пульсъ лучевой артеріи былъ малый и
„скорый; проливной потъ казался горячимъ; од-
„накожъ нѣкоторые жаловались на холодъ въ
„нижнихъ конечностяхъ. Языкъ покрытъ
„былъ бѣлою корою и сухъ, жажда сильная,
„аппетитъ пропадалъ, животъ былъ мягокъ, но
„не болѣлъ, испражненія рѣдки, моча отдѣля-
„лась въ маломъ количествѣ и бѣлаго цвѣта.
„Спустя 3, 4 и даже 12 часовъ, присоединялись
„къ тому легкія судороги, и смерть слѣдовала
„безъ малѣйшихъ слѣдовъ какой-либо накожной
„сыпи, съ сохраненіемъ, до послѣдней минуты,
„самовѣдѣнія.

Prognosis. Когда припадки были нестоль значительны, то оказывалась, спустя 18 или 20 часовъ, красная, кори подобная, сыпь на разныхъ частяхъ тѣла, которая нѣкоторымъ, казалось, приносила облегченіе, но нерѣдко тотчасъ по своемъ появленіи опять скрывалась, и больные умирали въ судорогахъ въ 24 часа. Лучше, было, если коревидная сыпь образовалась къ концу втораго дня: тогда больные чувствовали боль-

шое облегченіе; но если при томъ изнурительный потъ еще продолжался, то тоска, сжатіе груди и другіе припадки усиливались, особенно по вечерамъ. Нѣкоторые однакожъ больные умирали отъ сей болѣзни на 5 и 6-й день послѣ скрытія сыпи.

Болѣзнь поражала особенно молодыхъ людей. Прилипчивости (contagium) не примѣчено. Главныхъ причинъ оной искать надобно въ состояніи атмосферы, а не въ мѣстныхъ обстоятельствахъ. Эпидемія въ Зульцфельдѣ продолжалась только отъ 3 до 4 недѣль, въ продолженіи коихъ половина больныхъ сдѣлалась жертвою смерти, а въ концѣ Мая совершенно прекратилась. Въ Эйгофенѣ, предъ Зульцфельдскою Эпидеміею, во время и послѣ оной, оспа имѣла подобныя послѣдствія. Въ Вюрцбургѣ, въ Маѣ мѣсяцѣ, замѣчена въ ревматическихъ и катаральныхъ горячкахъ подобная склонность къ обильному поту; даже въ иныхъ мѣстахъ горячки эти сопровождались коревою сыпью, которая нерѣдко имѣла смертельныя послѣдствія.

III.

Отчетъ о Холерѣ въ Царствѣ Польскомъ, съ 12/24 Октября 1836 по 18/30 Генваря 1837 года.

Сост. Главнымъ Медикомъ Дѣйствующей Арміи, Докт. *Р. Четыркинымъ.*

Октября 18/30 числа 1836 года, получено въ Варшавѣ первое донесеніе о появленіи болѣзни, со всѣми прападками такъ называемой Индійской Холеры, Сандомирскаго воеводства въ г. Сташовѣ и Краковскаго въ Новомъ мѣстѣ Корчинѣ, расположенныхъ на лѣвомъ берегу Вислы на границѣ Галиціи, не далеко отъ г. Тарнова, гдѣ болѣзнь эта не за долго предъ тѣмъ была сильна, но уже прекращалась.

Въ г. Сташовѣ Холера поразила только 2-хъ человѣкъ, и потомъ 12 дней не являлась.

Въ Новомъ мѣстѣ Корчинѣ она была довольно сильна, но 2/14 Ноября прекратилась. Въ то же время, она приняла направленіе вверхъ по Вислѣ.

Ноября $\frac{10}{22}$, явившись снова въ новомъ мѣстѣ Корчинѣ, она начала уже распространяться внизъ по теченію Вислы, какъ-то можно усмотрѣть изъ прилагаемой здѣсь подробной вѣдомости.

ПОДРОБНАЯ ВѢДОМОСТЬ

о ходѣ холеры въ царствѣ польскомъ отъ 12/24 октября 1836 до 18/30 генваря 1837 года.

Когда Холера появилась.	Названіе города, мѣстечка, гмины.	Народонаселеніе.	Какого воеводства.	Какого обвода.	Заболѣло.	Выздоровѣло.	Умерло.	Остается больныхъ.	Когда болѣзнь прекратилась.
12/24 Октябр.	Г. Сташовъ	3107	Сандомирскаго.	Сандомирскаго.	2	2	—	—	
—	Нов. мѣсто Корчинъ	2610	Краковскаго.	Стопницкаго.	100	74	26	—	2/14 Ноября.
—	Гмина Кеаны	382	— —	Мѣховскаго.	17	13	4	—	26 Октябр. / 6 Ноября.
19/31 Октябр.	Г. Олесница	888	—	Стопницкаго.	71	42	29	—	1/13 Декабр.
21 Октяр. / 3 Ноября.	М. Поцановъ	1267	—	— —	62	36	26	—	2/14 Декабр.

		Снова:							
—	Г.	Сташовъ...........	3107	Сандомирскаго.	Сандомирскаго.	46	21	25	—	29/10 Декабр./Генваря
5/17 Ноября.	Г.	Стопница..........	1475	Краковскаго.	Стопницкаго.	72	47	25	—	1/13 Декабр.
—	Гм.	Стопницкая......	—	—	—	8	3	5	—	12/24 Ноября.
		Снова:							
10/22 Ноября.	Нов.	мѣсто Корчинъ	2610	—	—	31	20	11	—	2/14 Декабр.
11/25 Ноября.	М.	Опатовъ...........	2793	Сандомирскаго.	Сандомирскаго.	1	1	—	—	
—	Гм.	Сероги............	—	—	—	1	—	1	—	
12/24 Ноября.	Гм.	Олесницкая......		Краковскаго.	Стопницкаго.	60	48	12	—	26/7 Декабр./Генваря
28 Ноября./10 Декабр.	Гм.	Гржимала........		Краковскаго.	Стопницкаго.	2	1	1	—	
1/13 Декабр.	М.	Курозвенкъ.......	715	—	—	1	1	—	—	
2/14 Декабр.	Гм.	Павловъ..........	237	—	—	17	11	6	—	16/28 Декабр.

Когда Холера появилась.	Названіе города, мѣстечка, гмины.	Народонаселеніе.	Какого воеводства.	Какого обвода.	Заболѣло.	Выздоровѣло.	Умерло.	Остается больныхъ.	Когда болѣзнь прекратилась.
4/16 Декабр.	Г. Хмѣльникъ........	1514	——	——	22	10	9	3	
——	Г. Поланецъ...........	1700	Сандомирскаго.	Сандомирскаго.	29	22	7	—	
——	Г. Копршивница.....	1051	——	——	69	42	27	—	
——	Гм. Копршивниц.....		——	——	21	7	14	—	
28 Декабр. / 9 Генваря	Гм. Осекъ.............	850	——	——	4	—	3	1	
——	Г. Хенцинъ...........	3063	Краковскаго.	Кельцскаго.	1	1	—	—	
30 Декабр. / 11 Генваря	Гм. Гебдовъ..........	295	Краковскаго.	Мѣховскаго.	6	1	4	1	
——	Гм. Низины...........	276	Краковскаго.	Стопницкаго.	15	8	5	2	
——	Гм. Зреча.............	193	——	——	1	—	1	—	

1/13 Генваря	Г. Юзефовъ на Вислѣ	1115	Люблинск.	Люблинск.	3	—	2	1
12/24 Ноября.	Г. Варшава.		Мазовецкаго.	Варшавск.				
	Обывателей....,....				50	24	26	—
	Нижнихъ чиновъ гарнизона........				55	42	13	—

Заболѣвали Холерою, въ одномъ мѣстѣ, преимущественно Христіане, въ другомъ, Евреи; изъ тѣхъ и другихъ наиболѣе ослабленные предшедшими болѣзнями, пьянствомъ, старики и дѣти; но были также и особы цвѣтущаго здоровья, хотя не многія. Дѣти умирали сравнительно рѣже.

Кромѣ показанныхъ въ вѣдомости больныхъ, на коихъ Холера выразилась всѣми существенными своими припадками, въ то же самое время, нетолько въ означенныхъ мѣстахъ, но и въ другихъ окружныхъ, а отчасти и отдаленныхъ, расположенныхъ вблизи Вислы, многіе страдали повальными горячками желудочно-простуднаго свойства, начинающимися, или сопровождаемыми головокруженіемъ, поносомъ и рвотою, то желчными, то водянистыми, иногда съ судорожными стягиваніями, но, большею частію, съ необыкновенною слабостію и ноющими, тупыми болями въ конечностяхъ.

Горячки эти, во время ожесточенія своего на 3-й и 4-й день, иногда сопровождались бредомъ, спячкою, пятнами по тѣлу (petechiæ), то красными, то синими. Во многихъ домахъ страдали по нѣскольку человѣкъ, и многіе умирали, особливо тѣ, у коихъ являлись спячка и синія

пятна. Такимъ образомъ: Стопницкаго обвода въ м. Вонхоцкѣ, изъ 33-хъ больныхъ умерло 10, Люблинскаго воеводства и обвода въ деревнѣ Закршевкѣ, въ продолженіи почти 3-хъ недѣль, было умершихъ 60; Мазовецкаго воеводства въ деревнѣ Калушинѣ, заболѣло 30, умерло 8, въ деревнѣ Михаловицѣ, заболѣло 18, умерло 4 и т. д.

Въ самыхъ даже тѣхъ мѣстахъ, гдѣ въ послѣдствіи развилась чистая Холера, предварительно многіе страдали желудочными горячками съ желчною рвотою, поносомъ и корчами въ икрахъ, легко принимавшими нервное свойство. Больные сіи также не показаны въ вѣдомости.

Въ обоихъ видахъ сихъ болѣзней рвотное изъ ипекакуаны, потомъ послабляющія соли, а подъ конецъ, средства потогонныя, составляли вѣрное и успѣшное пособіе.

Кромѣ сихъ предвѣстниковъ Холеры, въ Новомъ мѣстѣ Корчинѣ, а потомъ въ разныхъ мѣстахъ Краковскаго, Сандомирскаго, Подляскаго и Мазовецкаго, воеводствъ, много издыхало дворовыхъ птицъ.

И въ самой Варшавѣ, отъ $\frac{10}{22}$ Ноября до $\frac{3}{15}$ Декабря, было ощутительно особенное болѣзнетворное состояніе атмосферы и слабые оттѣнки

Холерной эпидемiи, господствовавшей въ Галицiи и появившейся въ смежныхъ съ нею воеводствахъ. Болѣзненное ощущенiе въ брюхѣ, сопровождаемое головокруженiемъ, разстройствомъ пищеваренiя и наклонностiю къ поносамъ, были замѣтны у многихъ особъ, пользовавшихся до того совершеннымъ здоровьемъ. Слѣдующая таблица, показывающая прибыль заболѣвшихъ воинскихъ нижнихъ чиновъ, въ 3-хъ пѣхотныхъ полкахъ Варшавскаго гарнизона, лучше всего удостовѣритъ въ сказанномъ.

Заболѣло:	Водяпистыми поносами.	Желудочно-простудными горячками.	Разнаго рода воспаленiями.	Хроническими болѣзнями.
Отъ 1 по 10 Ноября	18	45	10	2
Отъ 10 Ноября по 1 Декабря . . .	387	558	12	54
Отъ 1 по 8 Декабря	56	299	6	23
Отъ 8 по 16 Декабря	51	166	7	10
Отъ 16 по 23 Декабря	21	123	3	9
Отъ 23 Декабря 1836 по 1-е Генваря 1837. . . .	3	31	6	15

Воспаленie глазъ здѣсь не показано.

Почти у всѣхъ, страдавшихъ горячками и даже воспаленіемъ внутреннихъ органовъ, водянистый, большею частію, поносъ былъ припадкомъ постояннымъ. То же самое замѣчено и между обывателями г. Варшавы. Но особенно достойно замѣчанія то, что изъ числа заболѣвшихъ нижнихъ чиновъ $\frac{2}{3}$ были изъ 2-хъ баталіоновъ, помѣщенныхъ въ выгоднѣйшихъ г. Варшавы Александровскихъ казармахъ, и именно въ томъ ихъ отдѣленіи, которое расположено надъ Вислою. Самыя строгія Медико-полицейскія мѣры едва въ состояніи были удерживать болѣзни сіи, въ первой ихъ степени. Главнѣйшія мѣры, кромѣ усиленнаго надзора за соблюденіемъ порядка, чистоты и опрятности, состояли въ томъ, что 1-е) всѣ люди носили, на голомъ брюхѣ, широкіе, шерстяные набрюшники; 2-е) въ каждой казармѣ было приготовлено по одной, или по нѣскольку залъ, въ кои отдѣлялись заболѣвшіе; 3-е) дежурные въ каждой казармѣ Лекаря присутствовали безотлучно, строго наблюдая за чистотою, правильною, умѣренною топкою печей, за пищею людей, и каждаго, получавшаго легкой поносъ, немедленно отдѣляли въ приготовленныя залы, гдѣ согрѣвали ему животъ сухими припарками, спиртнымъ растираніемъ, по-

или мятнымъ, или липовымъ чаемъ, а въ случаѣ нужды, клали горчичники на брюхо; больныхъ же, нѣсколько болѣе страдавшихъ, отсылали въ Лазаретъ, при каждой казармѣ устроенный; 4-е) всѣмъ, получившимъ и имѣвшимъ понос́ъ, хотябы и въ легкой степени, въ пищу назначалась, вмѣсто обыкновенныхъ солдатскихъ щей, кашица въ продолженіи 2-хъ недѣль.

Сими мѣрами предупреждалось дальнѣйшее развитіе болѣзней и отвращена смертность.

Но почти у всѣхъ больныхъ сего рода, у коихъ, по особеннымъ, въ военномъ быту не всегда отвратимымъ, причинамъ, поносъ въ теченіи 2-хъ или 3-хъ дней прекращенъ не былъ, являлась рвота, а въ слѣдъ за тѣмъ наступали и всѣ припадки, свойственные судорожной, или т. наз. Индійской Холерѣ. Такихъ случаевъ отъ $\frac{12}{24}$ Ноября было 55. Между обывателями Варшавы заболѣло чистою Холерою также 50, какъ это видно изъ приложенной выше вѣдомости.

Въ чемъ же заключалась сущность этого особеннаго состоянія атмосферы, располагавшаго къ сказаннымъ припадкамъ?

Едвали это была влажность, съ Ноября мѣсяца оказавшаяся въ атмосферѣ (какъ-то мо-

жно усмотрѣть изъ приложенной въ концѣ таблицы метрологическихъ наблюденій); и что же означаетъ эта влажность, необыкновенная въ здѣшнемъ климатѣ? Нельзя также производить причину бывшихъ болѣзней отъ непостоянства зимы и частыхъ измѣненій температуры воздуха. Напротивъ послѣ дождя, а также при ясномъ небѣ, холерные случаи въ Варшавѣ являлись чаще. Къ тому же, при подобныхъ условіяхъ, въ другое время не всегда являются описанныя выше болѣзни, а случаи такъ выразительно обозначившейся судорожной Холеры доселѣ замѣчаемы не были. Хотя въ Варшавѣ еще съ Августа мѣсяца начали изрѣдка показываться рвота и поносъ, съ судорогами въ ногахъ: однако всѣ, заболѣвшіе ими, при легкихъ пособіяхъ выздоравливали, и болѣзнь ограничивалась одними припадками такъ называемой Холерины, кромѣ одного случая въ воеводской тюрмѣ, гдѣ она близко подходила къ судорожной Холерѣ; но и тамъ не было ни холоднаго языка, ни запора урины, и больной также выздоровѣлъ. Можетъ быть, наблюденія надъ атмосфернымъ Электричествомъ болѣе пояснили бы намъ дѣло; но, по недостатку нужныхъ къ тому снарядовъ въ Варшавѣ, слѣдить эти вліянія не было возможно-

сти. Удивленія достойно однакожъ простое наблюденіе, что съ появленіемъ въ Варшавѣ Гриппа (Jnfluenza), около половины Декабря, поносы и желудочныя горячки прекратились, и холерные случаи стали являться рѣже и рѣже, нетолько въ Варшавѣ, но также въ Краковскомъ и Сандомирскомъ, воеводствахъ. Самый Гриппъ въ Варшавѣ, а также, какъ видно изъ донесеній, въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ господствовала Холера, или гдѣ были только предвѣстники ея, ограничивался самою легкою формою, а между нижними чинами гарнизона Варшавскаго почти не былъ замѣченъ; между тѣмъ рапорты военныхъ Врачей показываютъ, что въ мѣстахъ, до того благополучныхъ, та же самая Эпидемія Гриппа была гораздо сильнѣе. Такъ: въ войскахъ, расположенныхъ въ воеводствахъ Плоцкомъ и Августовскомъ, она сопровождалась сильнымъ воспаленіемъ груди, отъ чего многіе, имѣвшіе слабые, или предрасположенные къ чахоткѣ, дыхательные органы, умерли. Не было ли это столкновеніе двухъ разнородныхъ силъ, можетъ быть, положительнаго, воздушнаго Электричества, съ отрицательнымъ, земнымъ (Галванизмомъ) + и — = о. И эта необыкновенная влажность атмосферы не была ли также

слѣдствіемъ, или спутникомъ того процесса въ земной планетѣ, при коемъ отрицательное Электричество беретъ перевѣсъ надъ положительнымъ? Дальнѣйшія наблюденія, безъ сомнѣнія, рѣшать эту задачу, которую пытливый умъ тщетно силится постигнуть своими предположеніями.

Дальнѣйшія подробности появленія Холеры въ Царствѣ Польскомъ суть слѣдующія:

Новое мѣсто Корчинъ, гдѣ она развилась сначала, лежитъ на ровномъ, песчаномъ мѣстѣ, въ самомъ углу впаденія не большой рѣчки Нидонъ въ Слену. Со стороны Галиціи онъ не заслоненъ горами. Поцановъ отстоитъ отъ него на 3, а Олесница на 4 мили. Никакихъ особенныхъ наблюденій оттуда мы не имѣемъ.

Первый, заболѣвшій Холерою, въ новомъ мѣстѣ Корчинѣ, былъ обыватель, переѣзжавшій на лодкѣ за своими дѣлами чрезъ Вислу, на сторону Галиціи. Начальный приступъ Холеры у него начался на возвратномъ пути.

Припадки, коими Холера сопровождается въ настоящее время, суть тѣ же самые, которые вездѣ описаны. Отличіе теперешней Эпидеміи, замѣченное какъ у насъ, такъ и въ Галиціи, состоитъ въ томъ, что болѣзнь, если не окончится

скорою смертію, легко переходитъ in typhum congestivum, съ приливами къ головѣ, спинному каналу, груди и брюху; и большая часть умершихъ имѣли это послѣдственное страданіе. Отъ того и сущность болѣзни не рѣдко укрывается отъ Врачей, кои призваны къ больнымъ не въ началѣ.

Главное простонародное средство, особливо въ Новомъ мѣстѣ Корчинѣ, составляла холодная вода, которой больные, по внутреннему побужденію, выпивали неимовѣрное количество, — до 20 гарнцевъ въ двое сутокъ, какъ видно изъ донесенія Физика Краковскаго воеводства. Притомъ назначались: растираніе членовъ спиртами, согрѣваніе ихъ металическими тарелками, обкладываніе брюха табачными листьями и т. п. Не рѣдко леченіе съ успѣхомъ начиналось рвотнымъ изъ ипскауаны. Теплаго питья больные не переносили. Въ сухой Холерѣ, кромѣ питья холодной воды, часто повторяли послабляющія промывательныя.

Употребленіе холодной воды однакожъ не рѣдко возбуждало такъ сильное противудѣйствіе въ организмѣ, что нужно было прибѣгать къ піявкамъ, горчичникамъ и т. п.

Въ Галиціи большую довѣренность имѣютъ къ слѣдующимъ каплямъ: берутъ 10 ложекъ пережженной какъ кофе ржи, наливаютъ на это кварту виннаго спирта и настаиваютъ 2 дня, потомъ сливши настоенный спиртъ, добавляютъ къ нему 5 или 6 лотовъ (Австрійскихъ, что составляетъ около 4-хъ унцій Аптекарскихъ) камфоры и оставляютъ на 24 часа, часто взбалтывая, пока вся камфора распустится. Такой тинктуры даютъ больнымъ отъ 8, 12, 16, 20 до 40 капель, каждую четверть часа, пока усмирятся припадки и откроется повсемѣстная испарина. Для питья даютъ больному кофе изъ жженаго ячменя.

Другое приготовленіе подобной, но сильнѣйшей, тинктуры есть слѣдующее: взять 3 унціи рожковъ (secale coruutum), поджарить какъ кофе до каштановаго цвѣта, истолочь въ порошокъ, налить 12 унціями крѣпкаго безводнаго виннаго спирта (въ 40°) и настаивать въ теплѣ, въ продолженіе 2-хъ сутокъ.

Взять отъ 6 до 8 Австрійскихъ лотовъ (4½ унціи) камфоры, всыпать въ бутылку и налить 6 унціями такого же, какъ выше сказано, спирта, и настаивать, пока камфора совершенно распустится.

Обѣ настойки сіи смѣшиваются, когда будутъ готовы.

Пріемъ: отъ 1 до 6-ти капель на сахарѣ, или въ настойкѣ мяты, мелиссы и т. п.

Въ Варшавѣ, между отличительными припадками Холеры были замѣчены у многихъ икота и также послѣдовательные припадки скопленія крови въ центральныхъ сосудахъ и въ головѣ.

У одного больнаго судорожныя стягиванія были такъ сильны, что приняли форму Opisthotoni; у другаго они ограничились сильными корчами однѣхъ рукъ; у нѣкоторыхъ предъ смертію были явственны судорожныя подергиванія въ лицѣ и другихъ частяхъ.

Въ трупахъ умершихъ особъ, которые постоянно были вскрываемы, особенно замѣчались: накопленіе черной полужидкой крови въ сердцѣ и центральныхъ сосудахъ, особливо in aorta et in vena cava; не рѣдко полипозные сростки въ сердцѣ; постоянное накопленіе такой же крови въ спинномъ каналѣ; существо сердца и другихъ мускуловъ слабкое; наружная перепонка кишечнаго канала блѣдно-розоваго цвѣта, внутренняя же блѣдная и покрытая клейкою, подобно отвару риса, жидкостію; грудо-

брюшная преграда (diaphragma) яркаго, кармазиннаго цвѣта; мочевой пузырь пустой, стянутый, а желчный раздутъ желчью.

Такія перемѣны, замѣченныя въ трупахъ первыхъ жертвъ, убѣдили насъ дѣлать кровопусканіе въ началѣ болѣзни тотчасъ, или послѣ ванны; при появленіи же икоты ставить много піявокъ, или кровососныхъ банокъ по направленію грудобрюшной преграды, подъ ложбинкою сердца (scrobiculum cordis) и по бокамъ спиннаго канала; и это, большею частію, было спасительно; притомъ, каждые 3, 4 часа, повторялись горячія ванны съ золою и солью, или паровыя, и частыя, но легкія, растиранія конечностей спиртами; къ ложбинкѣ, рукамъ и ногамъ приставлялись горчичники и т. п. Внутреннее леченіе не рѣдко ограничивалось однимъ Potione Reverii и легкими Доверовыми порошками. Tinctura secalis cornuti camphorata особенной пользы не приносила. Не обыкновенно хорошій успѣхъ мы видѣли, при ваннахъ и растираніяхъ, отъ внутренняго употребленія guaco (*), что яснѣе можно усмотрѣть изъ прила-

(*) Объ употребленіи сока Гуако въ Холерѣ сообщилъ намъ Его Величества Короля Французск. Флотскій Лекарь *Эдуардъ де-Шаніякъ* слѣду-



гаемаго протокола, составленнаго въ Варшавскомъ Госпиталѣ старозаконныхъ

РАПОРТЪ

Объ испытаніи тинктуры Гуако надъ больными, одержимыми Холерою, въ Варшавскомъ Госпиталѣ старозаконныхъ, 27 Декабря 1836 года.
8 Генваря 1837.

ющее: въ 1833 году, при переѣздѣ брига Адониса изъ Гаваны въ Мексику, появилась на бортѣ Холера, противъ коей спасительнѣе всѣхъ прочихъ, обыкновенно употребляемыхъ, средствъ, оказался сокъ Гуако. Дѣйствія этого сока были столь успѣшны, что по справедливости можно почитать его за специфическое средство противъ Холеры. Доктору *Шаберту*, Ординатору военнаго Госпиталя въ Мексикѣ, первому пришла счастливая мысль испытать сокъ Гуако въ Холерѣ, употребляя его прежде съ успѣхомъ въ желтой Американской лихорадкѣ. Гуако дѣйствуетъ особенно на сердце и кровообращеніе, возбуждая. Всѣ холерные, коимъ сначала это средство было даваемо, выздоровѣли, а также спасены многіе изъ такихъ, которые имѣли болѣзнь сію въ самой высшей ея степени (Gaz. med. de Paris. No 28. 1835).

4-го, Генваря, привезена въ Холерное отдѣленіе Госпиталя старозаконныхъ 20-ти лѣтняя дѣвушка *Гинда Гиршъ.*

5-го Генваря, изъ числа больныхъ того Госпиталя, *Ушеръ Шулемъ*, 40 лѣтъ, *Гиршъ Вольфъ,* 61 года, женщина *Хайя Энкель,* 20 лѣтъ, перенесены также въ Холерное отдѣленіе.

Докторъ *Шабертъ* въ обыкновенныхъ случаяхъ болѣзни даетъ, каждые полчаса, не большую чашку Гуаковаго отвара, пока не воспослѣдуетъ испарина и теплота цѣлаго тѣла, которую нѣсколько дней должно поддерживать, уменьшая постепенно пріемы Гуако. Для утоленія жажды дается тотъ же отваръ, разведенный двумя третями, или половиною воды. Въ опасныхъ же случаяхъ, въ такъ называемой Cholera algida, растворяется одна столовая ложка спиртной настойки Гуако въ шести или осми ложкахъ воды, и дается, каждые четверть часа, попеременно: то одна ложка этой смѣси, то одна чашка Гуаковаго отвара. Если пульсъ поднимается, теплота возвратится и испарина возстановится, тогда оставляется настойка, а продолжается отваръ, но въ большихъ промежуткахъ. Во многихъ случаяхъ, по прекращеніи припадковъ Холеры, наступаетъ боль подъ ложечкою

6-го Генваря, утромъ поступили въ то же отдѣленіе дѣти: *Цирель Лейбъ,* 6 лѣтняя, *Сара,* 10 лѣтняя и *Клара,* 3 лѣтняя, изъ дома подкидышей.

и необыкновенная жажда; тогда половинною частію воды разжиженнымъ отваромъ удаляются припадки раздраженія, боль и жажда. Если же желудокъ не переноситъ отвара, то онъ дается въ видѣ промывательныхъ. Общія и мѣстныя кровоизвлеченія и другія наружныя средства употребляются, какъ при прочихъ методахъ леченія; но, при употребленіи Гуако, нельзя давать внутрь ничего другаго.

Для приготовленія отвара берутъ двѣ драхмы стебельковъ и полдрахмы листовъ Гуако на полторы бутылки воды, и вывариваютъ до остатка одной бутылки. Отваръ крѣпкій должно варить нѣсколько часовъ; и то же дерево можетъ быть употреблено въ другой разъ для слабаго отвара.

Гуаковая настойка приготовляется, какъ всѣ спиртныя настойки, и есть зеленаго цвѣта.

Гуако растетъ въ вольныхъ штатахъ Сѣверной Америки, а именно въ новой Гренадѣ и Венецуелѣ, и есть видъ растѣнія *Mikania,* принадлежащаго къ разряду *Eupatorium.*

6-го Генваря, въ 11-ть часовъ утра, больные были въ слѣдующемъ положеніи:

Гиршъ, Вольфъ и *Ушеръ Шулемъ,* имѣли Холеру уже въ 3-й степени, съ слѣдующими припадками: пульса не было; рвота и поносъ бѣловатыми, сывороточными жидкостями; глаза впалые; лице холеричное; языкъ бѣловатый, холодный; біеніе сердца незамѣтно; руки и ноги синія, холодныя; корчи въ икрахъ; голосъ холеричный и такъ упавшій, что больные могли издавать только пискливые звуки; тоска, безпокойство; совершенное прекращеніе отдѣленія мочи.

У *Гинды Гиршъ, Цирли Лейбъ* и *Клары* были тѣ же припадки, но въ степени нѣсколько легчайшей; и онѣ казались не столь неспокойными.

У *Сары,* заболѣвшей за нѣсколько часовъ, Холера была еще въ первой степени: тоска, безпокойство; глаза впавшіе; лице измѣнившееся; корчи въ ногахъ; руки синія, но не совершенно холодныя; рвота и поносъ водянистые; пульсъ почти натуральный; урина спазмодическая, бѣловатая.

Зная, что тинктура Гуако оказалась полезною для холерныхъ въ Америкѣ, Докторъ *Че-*

тыркинъ предложилъ испытать дѣйствіе ея надъ сказанными больными, и сравнить его съ дѣйствіемъ другихъ обыкновенно употребляемыхъ въ Холерѣ, средствъ. Поелику же *Хайя Энкель* находилась уже въ хорошемъ состояніи, то остальные 6 больныхъ раздѣлены на двѣ равныя части; именно:

1. *Ушеру Шулему,*

2. *Сарѣ,*

2. *Кларѣ,*

назначена тинктура Гуако;

1. *Гиндѣ Гиршъ,*

2. *Гиршу Вольфу,*

3. *Цирлѣ Лейбъ,*

назначены обыкновенныя пособія въ Холерѣ.

Способъ употребленія Гуако долженъ быть слѣдующій: больному даютъ, попремѣнно, чрезъ одну четверть часа, столовую ложку смѣси изъ 1 части тинктуры Гуако и 6 частей воды, а чрезъ другую четверть часа, чайную ложку отвара изъ стеблей и листьевъ Гуако. Поелику же мы имѣли только одну тинктуру, то отваръ листьевъ и стеблей замѣнили чаемъ изъ мелиссы и бузиннаго цвѣта. И такимъ образомъ:

1. *Ушеръ Шулемъ,* принимавшій, чрезъ ¼ часа, по столовой ложкѣ тинктуры, смѣшенной съ водою, взялъ всего 35 ложекъ.

2. *Сара,* принимая, чрезъ ¼ часа, по ½ столовой ложки тинктуры съ водою, взяла всего 12½ ложекъ.

3. *Клара,* бравшая, чрезъ каждую ¼ часа, по кофейной ложкѣ, приняла всего 20 кофейныхъ ложекъ.

Слѣдствіемъ такого леченія было возбужденіе кровоносныхъ сосудовъ такъ сильное, что *Сарѣ и Кларѣ* нужно было приставить піявки къ шеѣ и прикладывать къ икрамъ горчичники; а когда и это не помогло, то данъ былъ имъ каломель, *Сарѣ,* по 2 грана, а *Кларѣ,* по 1/6 грана. У *Ушера* приливовъ замѣтно не было. Рвота у всѣхъ трехъ больныхъ перестала. Бѣлыя сывороточныя испражненія низомъ замѣнились зелено-желтоватыми. Пульсъ и теплота въ конечностяхъ возвратились. Отдѣленіе мочи возстановилось, и у дѣтей она отходила полною струею, а у *Ушера* по каплямъ. Языкъ сдѣлался теплымъ, голосъ возвратился. Корчи прекратились. Всѣ эти признаки каждый практикующій Врачь долженъ принять за надежные предвѣстники возвращенія здоровья.

Не такъ было съ прочими тремя больными, коимъ подаваемы были обыкновенныя пособія. Одна только *Гинда Гиршъ,* чрезъ 48 часовъ, вышла изъ большой опасности. *Цирла Лейбъ,* чрезъ 5 часовъ болѣзни, и *Гиршъ Вольфъ*, чрезъ 12 часовъ, умерли.

Хайя Энкель, уже признанная за выздоравливающую, 8 Генваря вдругъ снова получила рвоту и поносъ, корчи въ ногахъ съ охлажденіемъ тѣла и языка, потерею пульса, упадкомъ и измѣненіемъ голоса, ввалившимися глазами. Тотчасъ даны ей 4 порошка состава Аптекаря *Ельснера* (*), чрезъ ¼ часа одинъ послѣ другаго, и сдѣланы всѣ другія наружныя пособія, но безъ пользы. Тогда начали давать тинктуру Гуако съ 6-ю частями воды. По принятіи 6 ложекъ этой смѣси рвота прекратилась, теплота, пульсъ и голосъ возвратились, корчи перестали, наружная поверхность тѣла покрылась пóтомъ, и опасность миновалась.

Подписано:

Доктора: *Четыркинъ.* *Келлеръ.*
Ясинскій. *Саулсонъ.*
Коханскій. *Россетъ.*

(*) Секретное средство.

Чрезъ нѣсколько дней, tinctura Guaco, съ подобнымъ же успѣхомъ, была испытана еще надъ одною больною.

Правительство Царства Польскаго узнавъ о такомъ, на первый разъ, успѣшномъ дѣйствіи tincturæ Guaco, сдѣлало распоряженіе, дабы, для дальнѣйшихъ испытаній, было выписано достаточное количество какъ тинктуры, такъ равно листьевъ и стеблей сего растѣнія.

Въ заключеніе, нужно присовокупить, что наибольшая часть заболѣвшихъ обывателей были изъ одной улицы (Бугай), въ близи Вислы, и притомъ по нѣскольку изъ однихъ домовъ; кромѣ того, нѣкоторые получили болѣзнь въ Госпиталѣ Старозаконныхъ; изъ военныхъ же одна часть заболѣла въ Сапежинскихъ казармахъ, а прочіе въ нѣсколькихъ палатахъ Уяздовскаго Госпиталя; а потому, предполагая, что атмосфера въ сихъ мѣстахъ имѣла особенное вредное качество, всѣ домы и больничныя палаты, гдѣ оказались больные, были, по выводѣ изъ нихъ (на нѣкоторое время) остальныхъ людей, тщательно окурены Хлоромъ и провѣтрены. Куренія хлоромъ производились ежедневно также и во всѣхъ казармахъ, въ продолженіи Ноября и первой половины Декабря.

IV.

Накожныя болѣзни, какъ переломы (crises), или какъ отвлекательныя лѣкарства въ многихъ внутреннихъ болѣзняхъ.

Замѣчанія о цѣлительной силѣ сыпей, недавно сообщенныя Д. *Муинкомъ* (Memoires de la Société de Médecine de Gand, T. 1. — Gaz. med. de Paris. Mai. 1836), заслуживаютъ особенное вниманіе практическихъ Врачей.

Я, замѣчаетъ *J. de Muynck*, говорю о накожныхъ болѣзняхъ, только относительно цѣлительнаго ихъ вліянія на внутреннія болѣзни; я разсматриваю ихъ вообще только какъ отвлекательныя средства, или какъ переломы другихъ болѣзней. Врачи, отвергающіе существованіе переломовъ (crises), дѣлаютъ это, можетъ быть, по тому, что не имѣютъ способности предвидѣть и уважать ихъ. Сомнѣваясь въ дѣйствительности переломовъ, Врачи такіе обнаружива-

ютъ только свое незнакомство съ законами животнаго организма. Конечно многіе практики, при лѣченіи болѣзней, только изрѣдка встрѣчаютъ цѣлительные переломы; но должно ли по этому отвергать переломы въ болѣзняхъ? Очевидно нѣтъ: потому что непоявленіе переломовъ часто надобно приписывать самому лѣченію, разстроивающему ихъ. Такъ если наприм. послѣдователь новаго Эмпиризма чрезмѣрно испражняетъ кровь, истощаетъ всѣ пособія натуры, то надобно ли удивляться непоявленію цѣлительныхъ усилій натуры, у коей Врачь, непростительнымъ образомъ, отнялъ способность къ тому? И этимъ-то нападеніямъ на жизненное начало надобно приписать недостатокъ цѣлительныхъ переломовъ при весьма многихъ болѣзняхъ: ибо если Врачь выжидаетъ и натурѣ дозволяетъ до тѣхъ поръ дѣйствовать, пока она сама еще можетъ; если онъ уклоненіе натуры отъ надлежащаго пути направляетъ, если онъ необузданную дѣятельность ея подкрѣпляетъ: то цѣлительный переломъ, ничемъ не задержанный, появится. Тогда Врачь замѣтитъ въ болѣзняхъ кровотеченіе изъ носа, изверженіе грудныхъ мокротъ, потъ, поносъ, критическія отложенія (нарывы и проч.), сыпи и критическую

урину; тогда онъ увидитъ рѣшеніе четырехдневной перемежающейся лихорадки чрезъ слинотеченіе, рѣшеніе помѣшательства ума чрезъ почечуй, рѣшеніе истерики чрезъ обильное слезотеченіе.

Натура для переломовъ своихъ избираетъ вообще клѣтчатую ткань и кожу; въ клѣтчатой плевѣ образуются критическіе нарывы; а чрезъ кожу влаги изъ внутреннихъ органовъ извергаются, подъ различными видами, на поверхность тѣла; сверхъ того, вообще въ кожѣ всего чаще совершаются переломы болѣзней; и въ этомъ отношеніи, многочисленныя накожныя болѣзни заслуживаютъ также особенное вниманіе практика.

Можетъ быть, въ человѣческой организаціи нѣтъ ни одной ткани, которыя бы такъ часто, какъ кожа, была мѣстопребываніемъ столь многихъ, острыхъ и хроническихъ, болѣзней; нерѣдко она есть вмѣстилищемъ и первою причиною значительнѣйшихъ болѣзней; нерѣдко также она сочувственнымъ образомъ страдаетъ при болѣзняхъ, поражающихъ важнѣйшія внутренности; посему отношеніе, существующее между накожными покровами и внутренними органами, всегда останется для осторожнаго Вра-

ча весьма важнымъ обстоятельствомъ при лѣченіи болѣзней. И какой пользы, въ столь многихъ случаяхъ, искусный Врачъ не извлечетъ изъ глубокаго познанія этихъ отношеній между кожею и внутренними органами? Натура, для переломовъ своихъ, всего болѣе избираетъ кожу; сверхъ того, мы ежедневно видимъ, что между тѣми тканями, коихъ болѣзни составляютъ отвлекательное средство, ни одна не имѣетъ болѣе важнаго значенія при болѣзненныхъ состояніяхъ, сопряженныхъ съ опасностію для существеннѣйшихъ органовъ жизненныхъ. Пренебреженіе этого практическаго замѣчанія можетъ имѣть весьма пагубныя послѣдствія; и какъ часто случается, что въ продолженіе внутренней болѣзни являются разнообразныя сыпи, представляющія отвлеченіе, или цѣлительный переломъ первоначальной болѣзни? Если, въ такомъ случаѣ, неосторожный Врачь цѣлебное страданіе это, по незнанію законовъ жизни, нерѣдко называемое сопряженіемъ, или постороннимъ явленіемъ, не уважаетъ какъ благотворное усиліе натуры, но напротивъ старается преодолѣть и разрушить: то жизнь больнаго повергается въ опасность, и эта, сперва благотворная, сыпь, по неосторожности Врача, превращается въ причи-

ну смерти больнаго. При такихъ обстоятельствахъ искуство должно ограничиваться тѣмъ, чтобы не противодѣйствовать развитію накожной болѣзни, и въ случаѣ корчеваго состоянія кожи, препятствующаго цѣлительному усилію, устранять это препятствіе чрезъ употребленіе ваннъ и всѣхъ послабляющихъ средствъ.

Ткань кожи всегда усиливается возстановить равновѣсіе. И въ здоровомъ состояніи видимъ, что особы, у коихъ дѣятельность кожи надлежащимъ образомъ совершается, гораздо менѣе подвергаются болѣзнямъ, нежели тѣ особы, у коихъ отправленіе кожи медленнѣе совершается. И если, во время болѣзни, необходимый для жизни органъ находится въ опасности: то борьба между натурою и болѣзнію не всего ли чаще происходитъ на обширной поверхности кожи? Обильный повсемственный потъ, различныя сыпи, лихорадка сыпная (febr eruptiva), суть естественнѣйшие и обыкновеннѣйшие виды рѣшенія болѣзней.

При болѣзняхъ дѣтскаго и возмужалаго возраста цѣлительное дѣйствіе натуры совершается обыкновенно въ кожѣ; старческій возрастъ составляетъ исключеніе изъ этого правила; отсюда, можетъ быть, происходитъ опасность и упорность болѣзней старческаго возра-

ста, въ коемъ ткань кожи представляетъ непреодолимое препятствіе цѣлительнымъ усиліямъ природы. Въ старческомъ возрастѣ преимущество имѣютъ системы, венозная и печеночная; равно и переломы чрезъ кишечныя испражненія свойственны сему возрасту гораздо болѣе, нежели всякому другому.

Иппократъ, разсматривавшій накожныя болѣзни, какъ кажется, только въ отношеніи къ отвлекательному и благотворному дѣйствію ихъ на внутреннія болѣзни, равно и всѣ послѣдователи *Иппократова* ученія почитали появленіе какой-либо сыпи, во время тяжкой болѣзни, почти вѣрнымъ знакомъ побѣды натуры надъ болѣзнію. И дѣйствительно, не видимъ ли ежедневно, что рожа, красуха, доброкачественная скарлатина, оспа, просовидная сыпь, различные виды лишая, чесоточная сыпь, суть такія накожныя болѣзни, кои натура употребляетъ какъ отвлекательныя средства, или какъ цѣлительные переломы значительнаго числа внутреннихъ болѣзней? Достойно вниманія, что накожныя болѣзни, присоединяющіяся къ хроническимъ недугамъ, также бываютъ хроническія, и что въ отношеніи къ острымъ болѣзнямъ совершенно противное замѣчается. Такъ различ-

ные виды лишая присоединяются къ хроническимъ, а рожа — къ острымъ болѣзнямъ. Какую цѣль имѣетъ натура, такъ поступая? Отвѣчаю: она должна, въ первомъ случаѣ, возбудить продолжительную и непрерывно отвлекающую, дѣятельность, составляющую могущественнѣйшее средство къ преодоленію хроническихъ болѣзней; во второмъ же случаѣ, простой переломъ достаточенъ для достиженія цѣли ея.

Итакъ изъ сказаннаго видно, что накожныя болѣзни вообще должно разсматривать какъ вспомогательныя и цѣлительныя средства, употребляемыя натурою для облегченія страданія органовъ, необходимѣйшихъ для жизни; что посему при обстоятельствахъ такихъ надобно уклоняться отъ слишкомъ дѣятельнаго лѣченія; все лѣченіе должно здѣсь состоять единственно только въ благоразумномъ выжиданіи.

Въ потвержденіе выше сказаннаго о накожныхъ болѣзняхъ, привожу слѣдующія слова — изъ *Dumas,* Doctrine generale des maladies: „при извѣстныхъ обстоятельствахъ, разрѣшеніе хроническихъ болѣзней весьма часто совершается чрезъ воспалительную болѣзнь, которая сама по себѣ возникаетъ на наружныхъ частяхъ, отдаленныхъ отъ тѣхъ органовъ, въ ко-

ихъ находится мѣстопребываніе болѣзни. Такъ кровяный вередъ и рожа иногда облегчаютъ и даже благополучно разрѣшаютъ застарѣлыя болѣзни, грудныя и брюшныя. *Франкъ* замѣтилъ болѣзни, при коихъ благотворно дѣйствуетъ появленіе рожи. Я самъ дважды видѣлъ, что легочная чахотка, дошедшая уже до втораго періода, неожиданно излѣчилась послѣ появленія рожевиднаго воспаленія на лицѣ, шеѣ, плечахъ и груди.

Однакожъ я весьма далекъ отъ той мысли, что всѣ внутреннія болѣзни неизмѣнно должны излѣчиваться, коль скоро во время теченія ихъ появляется накожная болѣзнь; я конечно знаю, что въ намѣреніяхъ натуры, равно и въ наукѣ, имѣющей цѣлью натуру, нѣтъ ничего такого, гдѣ бы не встрѣчались изъятія. Натура въ дѣйствіяхъ своихъ и врачебная наука въ показаніяхъ своихъ, обѣ не могутъ быть постоянны.

Накожныя болѣзни, разсматриваемыя въ отношеніи къ цѣлительному ихъ вліянію на внутреннія болѣзни, занимаютъ значительнѣйшее мѣсто въ врачебной наукѣ, и естественно ведутъ къ слѣдующему, въ врачебномъ искуствѣ весьма важному, какъ мнѣ кажется, вопросу:

при упорныхъ внутреннихъ болѣзняхъ, не можетъ ли Врачъ доставить имъ благополучный исходъ чрезъ то, если онъ въ ткани кожи возбуждаетъ такую искуственную болѣзнь, которая силою своею, сколько можно, болѣе подходитъ къ болѣзни, натурою обыкновенно возбуждаемой для облегченія страданія органа, необходимаго для жизни?

Собранныя мною наблюденія побуждаютъ меня дать утвердительный отвѣтъ на этотъ вопросъ: ибо нужно ли сомнѣваться, что тотъ, кто всего болѣе подражаетъ цѣлительнымъ дѣйствіямъ натуры въ болѣзняхъ, можетъ также и въ искуствѣ лѣченія ожидать наилучшаго успѣха?

Накожныя болѣзни вообще благотворно дѣйствуютъ на весьма большую часть внутреннихъ болѣзней; подъ ихъ вліяніемъ всѣ припадки мало помалу утихаютъ, силы больнаго увеличиваются, и отправленія правильнѣе совершаются. На органическія и хроническія болѣзни, дошедшія уже до дальнѣйшаго періода, накожныя болѣзни не имѣютъ столь благотворнаго вліянія: потому что въ хроническихъ болѣзняхъ жизнедѣятельность не можетъ исправить безпорядки органовъ, поддерживаемые этими болѣзнями; въ дальнѣйшемъ періодѣ хро-

ническихъ болѣзней жизнедѣятельность слишкомъ уже ослаблена, и потому цѣлительное противодѣйствіе не можетъ воспослѣдовать.

Хотя же всѣ вообще болѣзни, кромѣ упомянутыхъ, могутъ рѣшаться чрезъ накожныя болѣзни: однако душевныя болѣзни составляютъ исключеніе изъ этого правила; особы, страждущія душевными болѣзнями, рѣдко получаютъ накожныя болѣзни; но иногда возникаютъ у нихъ anthraces и carbunculi, при появленіи коихъ не рѣдко замѣчается явственное улучшеніе душевнаго состоянія больныхъ такихъ. Нетолько накожныя болѣзни, но также и переломы гораздо рѣже бываютъ при душевныхъ болѣзняхъ.

Равнымъ образомъ, особы, имѣющія сыпь, менѣе другихъ подвержены чумной заразѣ. По наблюденіямъ *Ларрея,* cauterium, или большой нарывный пластырь, производитъ то же дѣйствіе. Впрочемъ, недавно еще только Индійская Холера потвердила то, что я сказалъ о вліяніи накожныхъ болѣзней: кто изъ насъ не замѣтилъ, у страдавшихъ Холерою, той, весьма зудящей, сыпи, которая облегчала ужаснѣйшіе припадки этой, весьма скоротечной и опасной болѣзни?

Въ потвержденіе всего, выше сказаннаго, *М.* приводитъ нѣсколько наблюденій. Первое наблюденіе относится къ 22-лѣтпей, нервно-раздражительной дѣвицѣ, страдавшей хроническою, по видимому, отъ досады возникшею, болѣзнію легкихъ; припадки состояли въ недостаткѣ мѣсячнаго очищенія, въ лихорадочныхъ движеніяхъ, боляхъ грудныхъ, кашлѣ безъ мокроты и въ кровохарканіи; все это продолжалось уже три мѣсяца, и угрожало опасностію. Больная эта получила, свирѣпствовавшую тогда, естественную оспу, которая, хотя и дошла до высокой степени, однакожъ совершенно освободила ее отъ грудной болѣзни. Здѣсь *М.* предлагаетъ вопросъ: не было ли бы полезно, въ тѣхъ семействахъ, гдѣ грудныя болѣзни, и особливо легочная чахотка, наслѣдственно распространяются, оставлять прививаніе коровьей оспы? И не можно ли, въ этихъ случаяхъ, доставить большой пользы чрезъ то, если члену такой фамиліи, коему угрожаетъ грудная болѣзнь, особливо между 16—35 лѣтами, наиболѣе благопріятствующими развитію наслѣдственныхъ болѣзней грудныхъ, прививается оспа, или другая накожная сыпь, которая, поддерживая постоянное и повсемственное раздраженіе въ кожѣ, измѣнила бы органиче-

ское сложеніе больнаго? Второе наблюденіе относится къ крестьянкѣ, находившейся въ томъ вѣкѣ, въ коемъ мѣсячное очищеніе прекращается; въ здоровыхъ, какъ казалось, грудяхъ женщины этой была сильная боль, которая находилась, по видимому, въ связи съ закрывшимся текучимъ почечуемъ, и послѣ безуспѣшнаго употребленія приличныхъ средствъ прекратилась чрезъ появленіе чесотки; но, по излѣченіи чесотки, боль въ грудяхъ снова появилась, и не иначе могла быть прекращена, какъ только чрезъ привитіе чесотки. Въ третьемъ наблюденіи, также послѣ появленія чесотки прекратилась корчевая одышка, которая однакожъ опять возвратилась, какъ скоро, отъ употребленія холодныхъ ваннъ, чесотка скрылась внутрь, такъ что для излеченія одышки потребовалось искуственное привитіе чесотки. Оба наблюденія эти показываютъ, какъ опасно бываетъ неосторожное удаленіе чесотки, чрезъ которую прежняя, хроническая, или острая болѣзнь облегчилась. Въ другихъ трехъ случаяхъ, были: колотье въ боку, сильная головная боль и колючая боль въ колѣнѣ; послѣднія двѣ болѣзни прекратились чрезъ появленіе рожи, а колотье въ боку исчезло послѣ появленія повсемственной пузыристой сы-

пи, которая однакожъ потомъ скрылась внутрь, и появившееся вновь колотье въ боку удалено чрезъ привитіе чесотки. Равно и *Лорри* (de morbis acutis et chron.) видѣлъ, что за періодическою ломотою, у пожилыхъ особъ, слѣдовала рожа, переходившая въ чешуистый мокрый лишай, и что послѣ скрывшагося внутрь лишая этого всегда возвращались ломотные приступы.

Въ заключеніе, *М.* упоминаетъ о нѣкоторыхъ накожныхъ болѣзняхъ, которыя, въ большей части случаевъ, должно разсматривать какъ цѣлительныя усилія натуры, или какъ отвлекательныя вспомоществованія.

Сыпь, извѣстная подъ именемъ herpes labialis, всегда есть благопріятный знакъ, коль скоро она возникаетъ въ продолженіе желчной лихорадки, или спорадической Холеры, кроваваго поноса, воспаленія брюшины, легкихъ, перемежающейся и злокачественной непрерывной лихорадки. Такъ называем. herpes præputialis, которой однакожъ не должно смѣшивать съ венерическою болѣзнію, не излечиваетъ ли доброкачественнаго перелоя? Prurigo pudendi muliebris, обыкновенно появляясь у женщинъ въ то время, когда уже прекращается мѣсячное очищеніе, освобождаетъ ихъ отъ бѣлей. Я ви-

дѣлъ, что за неосторожнымъ удаленіемъ столь благотворной сыпи, въ этомъ возрастѣ женскомъ, слѣдовало воспаленіе матки.

Pruritus senilis, свойственный пожилымъ людямъ, въ прежнее время предававшимся злоупотребленію спиртныхъ напитковъ, способствуетъ къ продолженію хворой ихъ жизни.

Прингль замѣтилъ, что въ военныхъ Госпиталяхъ больные нерѣдко безъ явственной причины получаютъ чесотку, которую тогда надобно разсматривать какъ переломъ лихорадокъ.

По моимъ наблюденіямъ, лишайная сыпь, появившаяся, при болѣзняхъ желудка, на лбѣ, а при болѣзняхъ матки, на затылкѣ, всегда была хорошимъ предзнаменованіемъ; притомъ же не рѣдко простираются сочувственныя боли желудка на лобъ, а такія же боли матки — на затылокъ.

Я видѣлъ, что начинающаяся Amaurosis и Cataracta исчезли послѣ появленія шелудей (Tinea).

То же самое достигается иногда чрезъ втираніе рвотнаго камня въ переднюю сторону головы. Amaurosis не рѣдко наступаетъ послѣ скрывшихся внутрь шелудей.

У особъ, преданныхъ излишнему употреб-

ленію спиртныхъ напитковъ, обыкновенно замѣчается отолстѣніе губъ и носа, какъ слѣдствіе особенной болѣзни частей этихъ. Врачъ не долженъ лѣчить это безобразіе: потому что отъ исчезанія этой опухлости весьма часто происходятъ органическія страданія желудка и печени, всегда имѣющія смертельный исходъ.

Zona, или **ignis S. Antonii** обыкновенно есть критическая сыпь, если она оказывается послѣ какой-либо болѣзни брюшныхъ внутренностей, или послѣ хроническихъ грудныхъ болей, оставшихся послѣ скоротечной болѣзни легкихъ. Какъ erysipelas, такъ и zona иногда возбуждается чрезъ сильныя душевныя возмущенія. *Шварцъ* (Diss. de zona serpig. Halæ. 1745.) три раза видѣлъ появленіе zonæ послѣ сильнаго приступа гнѣва. *Пленкъ* (Morbi cutan.) также замѣтилъ zonam послѣ сильныхъ душевныхъ возмущеній и послѣ чрезмѣрнаго употребленія пива. При такихъ обстоятельствахъ zonam должно разсматривать, какъ цѣлительный переломъ.

Просовидная сыпь, не рѣдко встрѣчающаяся у родильницъ и у особъ, страждущихъ опасными лихорадками, должна быть разсматриваема какъ критическое, благопріятное явленіе,

если она занимаетъ преимущественно нижнія части. Наблюденія и опытъ, потверждаютъ это. Если просовидная сыпь иногда бываетъ смертельною, то это зависитъ отъ самаго лѣченія. *Де Генъ* и *Сиденгамъ* замѣтили это. Послѣдній говоритъ: licet sponte nonnunquam ingruant, saepius tamen lecti calore et cardiacis extorquentur.

Иппократъ, коего лѣченіе при лихорадочныхъ болѣзняхъ было вовсе не раздражающее, упоминаетъ (во второй книгѣ Epidemic.) о просовидной сыпи, и говоритъ, что въ жаркое и сухое лѣтнее время лихорадки часто оканчиваются критическимъ пôтомъ; и что на 7, 8 и 9-й день присоединяется просовидная сыпь, продолжающаяся до совершеннаго прекращенія лихорадки. Въ такомъ случаѣ сыпь эта есть истинный переломъ. Въ книгѣ Prognostic. онъ также упоминаетъ о критическомъ потѣ и просовидной сыпи.

Рожа, или лишай, на нижнихъ конечностяхъ появившіеся у особъ, страдающихъ грудною болѣзнію, всегда суть хорошіе предвѣстники. По моимъ многократнымъ наблюденіямъ, стѣсненіе въ груди и кашель, уменшались при появленіи той, или другой сыпи. Если также при

хроническихъ грудныхъ болѣзняхъ требуются нарывныя средства, то я средства эти прикладываю преимущественно къ нижнимъ конечностямъ, а не къ другой какой-либо части тѣла. Между легкими и нижними конечностями находится большое сочувствіе. При всѣхъ грудныхъ болѣзняхъ колючія боли въ нижнихъ конечностяхъ означаютъ ожесточеніе болѣзни; и если чахотная особа начинаетъ чувствовать эти боли, то можно съ достовѣрностію предсказать близкую уже смерть.

Достойно вниманія, что собственно дыхательные органы состоятъ въ сочувственной связи съ нижними конечностями, между тѣмъ какъ сердце и большіе сосуды имѣютъ сочувственное отношеніе къ верхнимъ конечностямъ. Грудная жаба (ang. pectoris) и многія другія болѣзни сердца достаточно потверждаютъ это.

Основываясь на всемъ, доселѣ сказанномъ, кажется, можно какъ общее правило постановить, что всякая сыпь, появляющаяся въ продолженіе внутренней болѣзни, есть переломъ этой болѣзни. Послѣдователи Г. *Бруссе* конечно могутъ здѣсь возразить: если накожная болѣзнь должна излечить внутреннюю болѣзнь, то раздраженіе, возбужденное накожною болѣзнію,

должно быть сильнѣе, нежели раздраженіе, причиненное внутреннею болѣзнію. И это возраженіе, съ перваго взгляда, кажется основательнымъ. Однакожъ замѣтить нужно, что цѣлительное дѣйствіе сыпи, возникающей въ продолженіе внутренней болѣзни, я вовсе не приписываю перемѣщенію раздраженія: ибо когда легкая сыпь на губахъ удаляетъ сильное внутреннее воспаленіе, поносъ, болѣзни мозга, членосоединеній и т. д., то однакожъ нельзя сказать, что это происходитъ въ слѣдствіе сильнѣйшаго раздраженія; это суть явленія испражнительнаго (истекательнаго) движенія на части, удаленной отъ органа, первоначально пораженнаго, рѣдко сопровождаемыя воспалительнымъ состояніемъ: потому что критическія сыпи обыкновенно возникаютъ вдругъ безъ предварительныхъ болей, и даже иногда такъ, что и больной не замѣчаетъ этого.

Я не говорю здѣсь о тѣхъ болѣзняхъ, которыя составляютъ не переломъ, но припадокъ внутреннихъ болѣзней. Я желалъ только представить такія накожныя болѣзни, которыя вовсе не зависятъ отъ какого-либо внутренняго страданія, и сами по себѣ присоединяются къ другимъ болѣзнямъ.

V.

Изложеніе физическихъ явленій при воспаленіи вѣтвей дыхательнаго горла (*).

Сообщ. Док. *Влидьи. Гейдеке.*

Между воспалительными болѣзнями грудной полости воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла и послѣдствія его, принадлежатъ къ обыкновеннѣйшимъ, не всегда съ точностію отличаемымъ отъ груднаго катарра, легочнаго воспаленія и даже отъ удушья (asthma). Чрезъ новѣйшія изслѣдованія физическихъ признаковъ воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла и чрезъ сравненіе признаковъ этихъ съ явленіями, при трупоразъятіи находимыми, собрано, въ этомъ отношеніи, не малое число діагностическихъ матеріяловъ. Врачамъ, не имѣвшимъ слу-

(*) Ср. Воен. мед. Журн. Ч. XXVI. No 2. О врачебномъ изслѣдованіи помощію слуха и проч.

чая продолжительно заниматься *прислушиваніемъ* (auscultation) и *поколачиваніемъ* (percussion), изложеніе фактовъ, до этого предмета касающихся, будетъ благопріятно.

Явленія. Послѣ незначительныхъ припадковъ простаго катарра дыхательнаго горла, обыкновенно появляется жженіе подъ грудиною, сухой кашель, чувство стѣсненія груди, скорое, частое, трудное дыханіе (безъ препятствія отъ боли), иногда вдвое чаще естественнаго. *Осматриваніе* (inspection) груди не имѣетъ особенной пользы; но *поколачиваніе* (percussion) груди производитъ *звучный отголосокъ.* Чрезъ прислушиваніе (auscultation) сначала открываемъ неизмѣненный, естественный *дыхательный шорохъ, плавный* и *мягкій,* скоро однакожъ, особливо при вдыханіи, переходящій въ болѣе *острый* и *жесткій.* Это можетъ служить признакомъ присоединенія bronchitidis къ катарру; и въ такомъ случаѣ, уже прежде вышеозначенныхъ, субъективныхъ, припадковъ бываетъ слышенъ *свистъ простой* и *шипящій* (râle sifflant, r. sibilant). Потомъ они усиливаются и остаются до начала періода отдѣленія мокроты, гдѣ поколачиваніе производитъ тотъ же *звонкій* отголосокъ, а прислуши-

ваніе показываетъ, что *свистъ*, теряя рѣзкость и остроту, дѣлается мягче и влажнѣе; явленіе это мало по малу переходитъ въ *мокротное хрипѣніе* (râle muqueux).

Воспаленіе слизистой оболочки обыкновенно распространяется постепенно на вѣтви дыхательнаго горла, еще здоровыя; а потому, въ то же самое время, бываютъ слышны: на нѣкоторомъ пространствѣ, различный шумъ, свистъ, мокротное хрипѣніе и проч.

При *свистѣ* естественный дыхательный шорохъ весьма не ясно различается, потому что мокротное хрипѣніе, большею частію, заглушаетъ его. Часто на пространствѣ, болѣе или менѣе обширномъ, не слышенъ ни естественный, ни болѣзненный шумъ; иногда они появляются въ слѣдъ за глубокимъ вдыханіемъ, или кашлемъ; иногда, въ то же время, исчезаетъ шумъ на другомъ мѣстѣ. Но, при всей перемѣнчивости шума, поколачиваніе постоянно отзывается звонко.

Чувство стѣсненія груди сопровождается отсутствіемъ всякаго шума въ значительной части легкаго и не рѣдко сильнѣйшею дѣятельностію здороваго легкаго; отъ чего и про-

исходитъ, въ семъ послѣднемъ, *дѣтскій дыхательный шорохъ.* Кромѣ упомянутыхъ шороховъ, появляется *низкій и звучный тонъ,* сравниваемый со звучаніемъ толстыхъ струнъ віолончели. Хрипѣніе значительно измѣняется, смотря по мѣсту, на коемъ оно возникаетъ. Хрипѣніе, происходящее въ грудной конечности дыхательнаго горла и въ его вѣтвяхъ близь раздвоенія, сходствуетъ съ *гортаннымъ хрипѣніемъ* (gargouillement), и уподобляется шуму, происходящему отъ лопанія большихъ пузырей въ значительномъ пространствѣ, наполненномъ воздухомъ. Такое хрипѣніе обыкновенно уже слышно съ начала вдыханія, и не заглушаетъ естественнаго дыхательнаго шороха. Если же мокротное хрипѣніе образуется въ вѣтвяхъ средняго объема, то слышимъ мокротное хрипѣніе, въ строжайшемъ смыслѣ этого слова. Оно явно отличается отъ *хрипѣнія полуслизистаго* и *полутрескучаго* (râle sousmuqueux et r. souscrépitant), свойственнаго воспаленію послѣднихъ подъраздѣленій вѣтвей дыхательнаго горла, при чемъ трескучій шорохъ переходитъ въ слизистый. Распознаваніе этихъ сходныхъ звуковъ требуетъ впрочемъ не малаго упражненія. Гортанное хрипѣніе (gargouille-

ment) часто производитъ *сотрясеніе* грудныхъ стѣнъ, ощутительное приложенной рукѣ.

Многіе изъ вышеозначенныхъ звуковъ иногда сливаются, или слѣдуютъ скоро одинъ за другимъ, такъ что, во время одного вдыханія, или выдыханія, одинъ заступаетъ мѣсто другаго; или вдыханіе и выдыханіе сопровождаются различными звуками. Случается, что отъ того происходятъ звуки, сходные съ крикомъ, или чирканіемъ нѣкоторыхъ птицъ, или съ воркованіемъ голубей, съ шумомъ струга и проч.

Хотя хрипящіе звуки и свистъ слышны въ нѣкоторомъ отдаленіи отъ мѣста происхожденія ихъ; но мѣсто это легко опредѣлить можно по ясности и громкости звука на той части грудной стѣны, которая соотвѣтствуетъ такому мѣсту.

Посему *грубое слизистое хрипѣніе* обнаруживается въ нижней передней сторонѣ, въ шейной, ключичной, верхней спинной сторонѣ, между лопатками и на впадинахъ лопаточныхъ (fossæ supraspinatæ). *Слизистое же хрипѣніе*, въ строжайшемъ смыслѣ этого слова, равно *полуслизистое* и *полутрескучее* хрипѣніе, могутъ являться во всемъ пространствѣ легкихъ. Такимъ же образомъ узнается и обширность пораженной части легкаго.

Кашель, сначала сухой и мучительный, въ послѣдствіи переходитъ въ влажный, а наконецъ въ легкій и свободный. Часто однакожъ, при вечернемъ ожесточеніи, свободный кашель переходитъ въ сухой и трудный. Качество изверженныхъ влагъ можно, въ полной мѣрѣ, почитать немаловажнымъ признакомъ, и приписывать ему большую діагностическую значительность. Въ первомъ періодѣ bronchitidis, изверженіе мокроты либо вовсе не бываетъ, либо же оказывается въ не значительномъ количествѣ. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни этой, замѣчается сперва малое, а потомъ нѣсколько большее количество прозрачной, вязкой и пѣнистой мокроты, сходствующей съ сырымъ яичнымъ бѣлкомъ, и извергаемой съ бо́льшимъ, или меньшимъ напряженіемъ, а иногда и съ весьма мучительнымъ кашлемъ. Часто видимъ въ изверженной слизи кровавыя полоски, или пятна, нимало не измѣняющія цвѣтъ ея: потому что красящее начало крови не сливается и не смѣшивается съ мокротою. Послѣ ожесточенія болѣзни изверженная слизь теряетъ прозрачность и представляется бѣловатою, потомъ бѣлою, желтою, сѣро-зеленоватою; наконецъ слизь, у-

меншаясь въ количествѣ, становится рыхлою и появляется въ комкахъ.

Всякое ожесточеніе болѣзни, въ продолженіи всего хода ея, проявляется въ качествѣ и количествѣ отдѣляемой слизи, которая принимаетъ свойства одного изъ предшествовавшихъ періодовъ; — бѣлая, желтая слизь дѣлается прозрачною и проч. Та же перемѣна нерѣдко замѣчается во время вечерняго ожесточенія. А переходъ въ послѣдующій періодъ означается перемѣною свойствъ извергаемой мокроты, сперва только при утреннемъ послабленіи; въ послѣдствіи же, эти свойства дѣлаются постоянными. Такимъ же образомъ, мокрота, изверженная утромъ, показываетъ, въ третьемъ періодѣ, приближающееся разрѣшеніе болѣзни, образуя такъ называемыя sputa cocta.

Изверженная слизь можетъ, во многихъ случаяхъ, служить къ показанію различія между bronchitis и pneumonia.

Въ pneumonia vera вязкость мокроты доходитъ до высшей степени: она прилипаетъ ко дну сосуда и не выливается при поворачиваніи его вверхъ дномъ; она бываетъ стекловидная, зеленая, или, отъ примѣси выпотѣвшаго красящаго вещества крови, проникнута имъ, такъ

что, слившись съ нимъ въ массу однообразную, получаетъ, смотря по количеству примѣси, то шафранный, то ржавчинный, то красный цвѣтъ. Въ bronchitide изверженная слизь бываетъ либо пѣниста, прозрачна и свѣтла, либо желтовата, зеленовата, и проч., но не имѣетъ выше упомянутой вязкости и липкости; кровавыя же частицы и полоски отдѣлены отъ слизи, или какъ бы случайно примѣшаны къ ней.

Анатомическія свойства bronchitidis. При анатомическомъ изслѣдованіи мертваго тѣла особъ, умершихъ въ теченіи bronchitidis, слизистая оболочка представляется опухлою, отолстѣлою и обыкновенно твердою, иногда же смягченною и разбухшею. Иногда слизистая оболочка, чрезмѣрно распухшая, совершенно запираетъ полость вѣтви. Завалъ такой происходитъ либо отъ повсемственнаго однообразнаго отолстѣнія слизистой оболочки, либо отъ отдѣльныхъ мѣстныхъ измѣненій существа этой оболочки, причиненныхъ опухлостію, или съуженіемъ. Цвѣтъ ея естественный перемѣняется либо въ равномѣрный красный, какъ бы отъ налитія происшедшій, либо же только въ пятнистый.

Явленія эти оказываются либо въ одной толь-

ко, либо въ нѣсколькихъ, либо же во всѣхъ вѣтвяхъ нѣкоторой доли легкаго, иногда въ вѣтвяхъ цѣлаго легкаго, но весьма рѣдко въ вѣтвяхъ обоихъ легкихъ.

Краснота бываетъ то темнѣе, то свѣтлѣе, иногда же болѣе синеватая, или приближающаяся къ фіолетовому цвѣту, особливо когда bronchitis присоединилась къ тифозной горячкѣ, или когда вскрытіе произведено спустя нѣсколько дней послѣ смерти. Слизистая оболочка часто бываетъ покрыта бо́льшимъ или меньшимъ количествомъ безцвѣтной и прозрачной слизи. Обыкновенно въ полостяхъ вѣтвей находимъ влагу, сходствующую съ мокротою, изверженною при жизни, и наполняющую всю полость вѣтви, или только, въ видѣ слизистаго комка, запирающую ее. Всѣ эти измѣненія болѣзненныя явно простираются только до слизистой оболочки вѣтвей дыхательнаго горла, не доходя ни до пузырьковъ легкихъ, ни до промежуточной ткани ихъ.

Изъясненіе явленій. Узнавъ условія выше показанныхъ физическихъ явленій, разсмотримъ теперь образъ происхожденія ихъ. *Простой* и *шипящій свистъ* (r. sifflant et r. sibilant), сопровождая первый и третій (послѣдній) періодъ

bronchitidis, зависятъ, въ обоихъ случаяхъ, отъ прохода воздуха чрезъ съуженное мѣсто полости трубочки; съуженіе это (въ обоихъ случаяхъ) производится либо распуханіемъ слизистой оболочки, либо слоемъ густой или вязкой слизи, покрывающей плеву; низкій же, звонкій тонъ басса вѣроятно происходитъ отъ особеннаго, къ сему удобнаго, положенія мокроты, можетъ быть, поперегъ большей трубки, или отъ сотрясенія опухшей оболочки, на мѣстѣ раздвоенія вѣточекъ.

Мокротное хрипѣніе производятъ пузырьки, въ слизи вѣтвей происходящіе, и разрываемые воздухомъ. Его можно искуственно произвесть въ трубкахъ. Полагаютъ, что разрывъ пузырьковъ различной величины производитъ грубое мокротное хрипѣніе (rhonchus mucoso-bullosus), и что въ узкихъ трубочкахъ пузырьки, болѣе уменшаясь и сравниваясь въ величинѣ своей, причиняютъ хрипѣніе мокротное, въ строжайшемъ смыслѣ этого слова. То и другое слышно при вдыханіи и выдыханіи. Становясь весьма малымъ, мокротное хрипѣніе принимаетъ свойство сухости, т. е. оно уже не сходствуетъ съ шумомъ кипѣнія жидкости, и не дѣлаетъ того отличительнаго впечатлѣнія на слухъ, которое

производитъ воздухъ, быстро восходящій на поверхность воды, и образующій разрывающіеся пузырьки. При маломъ мокротномъ хрипѣніи выдыханіе сопровождается шорохомъ, уже тихимъ, и мы различаемъ шумъ почти только при вдыханіи. Этимъ — то и сближается свойство шума при pneumonia и bronchitis.

Хотя всѣ истолкованія трескучаго шороха, въ воспаленіи легкихъ, нельзя признать удовлетворительными, или доказанными: но то, кажется, дознано, что воспаленіе самыхъ послѣднихъ вѣточекъ дыхательнаго горла и воспаленіе ихъ окончаній, или воздухоносныхъ пузырьковъ (преимущественно въ первой степени воспаленія легкихъ), должны между собою сходствовать въ физическихъ явленіяхъ. Потому-то хрипѣніе полумокротное и полутрескучее, близко подходятъ къ явленіямъ первой степени воспанія легкихъ.

Совершенное отсутствіе всякаго шума, на нѣкоторомъ пространствѣ груди, часто зависитъ отъ несвободнаго прохода воздуха чрезъ вѣтви дыхательнаго горла, идущія къ такой части легкаго. Въ первомъ періодѣ оно обыновенно происходитъ отъ опухлости слизистой плевы, а

въ послѣдующихъ періодахъ, — отъ отдѣленной слизи. Такое отсутствіе дыхательнаго шороха сопровождается звонкимъ отголоскомъ поколачиванія, не уменшающимся даже при накопленіи слизи, наполняющей всѣ вѣточки пораженной доли легкаго. Звонкость не исчезаетъ по тому, что объемъ всѣхъ, вмѣстѣ взятыхъ, вѣтвей, въ сравненіи съ объемомъ всѣхъ, вмѣстѣ взятыхъ, дыхательныхъ пузырьковъ, не бываетъ достаточенъ для возбужденія ощутительной перемѣны въ отголоскѣ. Если сильнымъ дыханіемъ внезапно преодолѣвается препятствіе, отъ вязкой слизи происходящее, то воздухъ начинаетъ проникать; и тогда хрипѣніе, или шорохъ естественный возстановляется, но отъ кашля, или особеннаго положенія слизи опять исчезаетъ. Посему именно эта перемѣнчивость принадлежитъ къ отличительнымъ свойствамъ bronchitidis, при чемъ иногда, въ нѣсколько минутъ, присходятъ разные звуки, на одномъ и томъ же мѣстѣ.

Иногда одинъ какой-либо припадокъ доходитъ до весьма высокой степени; такъ нерѣдко кашель бываетъ мучительный; въ другихъ случаяхъ замѣчается томительная боль въ груди; но всѣхъ припадковъ сильнѣе есть dys-

pnoea, переходящая иногда въ orthopnoeam, даже въ задушеніе и скоропостижную смерть. Причина сего послѣдняго припадка есть препятствіе свободному проходу воздуха въ значительную часть легкаго, возникшее отъ опухлости слизистой плевы, или отъ сгущенія слизи. Обыкновенные, въ такомъ случаѣ, припадки суть: синій цвѣтъ лица, сильная одышка, холодъ конечностей, тоска, малое и неровное жилобіеніе и проч.; вмѣстѣ съ тѣмъ находимъ слѣдующія, физическія, явленія: въ ограниченномъ пространствѣ груди дыхательный естественный шорохъ исчезъ, либо весьма ослабѣлъ; притомъ слышенъ свистъ; а на другихъ точкахъ легкаго хрипучіе звуки; отголосокъ звонкій.

Припадокъ такого удушья часто наступаетъ внезапно, особенно въ первомъ періодѣ bronchitidis, даже бываетъ первымъ разительнымъ явленіемъ; либо же онъ нѣсколько позже происходитъ отъ густой слизи, часто образующей комокъ, и заслоняющій полость дыхательной вѣтви. Иногда припадокъ удушья возрастаетъ постепенно, и тогда онъ обыкновенно зависитъ отъ медленнаго скопленія слизи, или опуханія вѣтвей. Не рѣдко припадокъ этотъ, непрерывно продолжаясь, исчезаетъ въ слѣдъ за

глубокимъ кашлемъ, или рвотою; въ другихъ же случаяхъ онъ послѣ облегченія снова усиливается въ неопредѣленное, или опредѣленное время, н. пр. вечеромъ. Подобные припадки являются также при воспаленіи вѣтвей дыхательнаго горла, имѣющемъ особенную наклонность къ образованію ложной плевы (чрезъ выпотѣніе на поверхность слизистой оболочки). Болѣзнь эта сходствуетъ съ плевистою жабою, но встрѣчается несравненно рѣже (*).

Касательно сильнаго удушья, оканчивающагося смертью, по причинѣ запора вѣточки дыхательнаго горла слизью, вязкою, или въ комокъ сгустившеюся, *Андраль* (**) приводитъ многіе, убѣдительные примѣры.

Хотя сильное и смертельное удушье, причиняемое скопленіемъ слизи въ вѣточкахъ, гораздо рѣже возникаетъ въ остромъ, нежели въ хроническомъ воспаленіи вѣтвей дыхательнаго горла: однакожъ оно доказано наблюденіями того же автора (***).

(*) См. Diction. du Médécine. T. VI. p. 226.

(**) Clinique médicale. T. III. p. 228 et suiv.

(***) Тамъ же. T. III. p. 243.

Хроническое воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла. **Bronchitis acuta**, вмѣсто постепеннаго перехода изъ одного періода въ другой и благопріятнаго окончанія чрезъ разрѣшеніе, иногда остается гораздо долѣе того времени, которое обыкновенно полагаютъ для острыхъ болѣзней, и превращается въ **bronchitis chronica. Bronchitis acuta** можетъ продолжительно и постоянно оставаться въ какомъ-либо періодѣ своемъ; и по этому различаются три вида **bronchitidis chronicæ.** Въ первомъ ея видѣ, изверженіе бываетъ незначительное, либо и вовсе не оказывается; во второмъ видѣ, извергается прозрачная, вязкая, пѣнистая мокрота, а въ третьемъ видѣ, извергаемая мокрота бываетъ бѣлая, желтоватая, густая и въ видѣ комковъ, или гноевидная.

Многіе виды **asthmatis** принадлежатъ сюда; равно также большая часть катарровъ есть **bronchitis chronica.** Названія эти заимствованы отъ важнѣйшихъ припадковъ, и нимало не соотвѣтствуютъ ближайшей причинѣ болѣзни. Патологическая анатомія новѣйшихъ временъ показала тѣ условія, при коихъ возникаетъ удушье (**asthma**), болѣзнь долго остававшаяся неопредѣленною. По изслѣдованіямъ *Леннека, Гоппа, Вилліамса,* одна изъ обыкно-

веннѣйшихъ причинъ удушья есть **bronchitis chronica.** Къ ней же отнести должно многіе виды катарра, н. пр. **catarrhus siccus, suffocativus, mucosus, purulentus** и проч. (*). *Леннекъ* хотя и придерживается названія: грудной катарръ, въ обширномъ значеніи, но явная причина тому есть споръ его съ Пр. *Бруссе*.

Анатомическіе знаки **bronchitidis chronicæ,** при трупоразъятіи усматриваемые, мало отли-

(*) Различіе между флегмонознымъ и катарральнымъ воспаленіемъ вѣтвей дыхательнаго горла еще не утверждено ни анатомическими, ни патологическими доказательствами; а потому отличительные признаки груднаго катарра и bronchitidis, по видимому, не имѣютъ еще прочнаго основанія. Обыкновенно грудному катарру приписываютъ слѣдующіе припадки: охриплость, жженіе въ верху грудины и частое побужденіе къ кашлю, хрипѣніе въ груди, слизистое изверженіе. При внимательномъ изслѣдованіи припадковъ этихъ легко усмотрѣть можно, что для возбужденія ихъ достаточно уже воспаленіе слизистой оболочки въ верхней части дыхательнаго горла и первыхъ его подраздѣленій, или вѣтвей. Съ другой стороны, то же самое болѣзненное состояніе мо-

личаются отъ такихъ же знаковъ bronchitidis acutæ; и по одному изслѣдованію трупа трудно бы было рѣшить: та ли, или другая болѣзнь предшествовала. Однакожъ послѣ bronchitis chronica слизистая плева, большею частію, бываетъ красная съ синимъ оттѣнкомъ, иногда фіолетовая, размягченная; въ другихъ случаяхъ на-

жетъ существовать въ *дальнѣйшихъ* подраздѣленіяхъ вѣтвей дыхательнаго горла, но безъ сказанныхъ явленій, отличающихъ катарръ.

При такой неясности различія между груднымъ катарромъ и bronchitis, не безполезно было бы точнѣе опредѣлить значеніе той и другой болѣзни. Совершенно иначе бываетъ въ воспаленіяхъ гортани: здѣсь laryngitis и катарральное страданіе имѣютъ носологическія различія, ибо въ органѣ столь сложномъ слизистая оболочка не имѣетъ уже слишкомъ большаго значенія; а потому припадки той и другой болѣзни различествуютъ; и патологическая Анатомія подкрѣпляетъ это различіе. По мѣрѣ же того, какъ организація въ дыхательномъ горлѣ и вѣтвяхъ его становится однообразнѣе, слизистая оболочка получаетъ гораздо бо́льшую значительность, нетолько въ отношеніи органическомъ но и касательно отправленія. Патологическія основанія, на коихъ утвер-

ходимъ отолстѣнія и отвердѣнія, различнаго вида и объема. Весьма рѣдко встрѣчаются изъязвленія.

ждается различіе между laryngitis и catarrhus laryngis, не могутъ быть примѣнены къ воспаленіямъ дыхательнаго горла, и особливо вѣтвей его, гдѣ различіе между bronchitis и catarrhus bronchialis нельзя постановить иначе, какъ только по мѣстопребыванію болѣзни. Въ противномъ же случаѣ, либо надобно оставить названіе bronchitis, и вмѣсто того избрать названіе катарра, либо же основать раздѣленіе на самой степени воспаленія, измѣняющейся съ каждымъ днемъ, съ каждымъ даже часомъ.

Въ практическомъ отношеніи, очевидная замѣчается разница между воспаленіемъ тонкихъ вѣтвей дыхательнаго горла и воспаленіемъ слизистой оболочки верхней части tracheæ и толстыхъ вѣтвей ея. Въ первомъ случаѣ, болѣзнь можетъ быть названа bronchitis, а во второмъ, — catarrhus.

И какъ посредствомъ одного только прислушиванія возможно опредѣлить обширность страданія слизистой оболочки дыхательныхъ путей: то, до употребленія сего способа, не было такихъ признаковъ, на коихъ можно бы основать различіе между catarrhus и bronchitis.

Мы уже упомянули, что bronchitis acuta, долго оставаясь на одной степени, переходитъ въ bronchitis chronica; а потому и припадки ихъ, за исключенiемъ сочувственныхъ противудѣйствiй всего организма, большею частiю, сходствуютъ. Больный привыкаетъ къ сухому, или влажному кашлю съ обильнымъ изверженiемъ по утрамъ, къ большему или меньшему стѣсненiю груди, усиливающемуся особливо отъ напряженiя легкихъ. Состоянiе атмосферы, дѣятельность прочихъ отдѣлительныхъ органовъ и другiя причины имѣютъ большое влiянiе на положенiе больнаго; и оттого часто слѣдуетъ ожесточенiе болѣзни, при чемъ стѣсненiе въ груди усиливается, и больный не рѣдко впадаетъ въ опасность. Иногда и bronchitis acuta присоединяется къ bronchitis chronica, и измѣняетъ припадки ея, не представляя однакоже явленiй, свойственныхъ острому воспаленiю (bronch. acuta). Такiя сопряженiя неблагопрiятно дѣйствуютъ на обыкновенное страданiе больнаго; тогда, при постоянномъ стѣсненiи въ груди, мучительный кашель сопровождается обильнѣйшимъ изверженiемъ мокроты, и къ этому присоединяется вечерняя лихорадка, отекъ конечностей и проч. Въ случаяхъ этого рода

bronchitis chronica имѣетъ иногда неблагопріятный исходъ. Обыкновеннѣйшія ея послѣдствія суть: blennorrhagia и мокротная чахотка, воздушная опухоль легкихъ (emphysema pulmonum), съуженіе, или расширеніе вѣтвей дыхательнаго горла.

Для распознанія blennorrhagiæ и phthis. pituitosæ, возникшей послѣ bronchitis, доселѣ не отысканы еще надежные признаки физическіе; въ особенности же, phth. pituitosam смѣшиваютъ съ phth. pulm. tuberculosa, и именно съ періодомъ размягченія бугорковъ; однакожъ въ послѣднемъ случаѣ оказываются слѣдующіе припадки: на нѣкоторомъ пространствѣ груди отголосокъ глухой (или звонкій, но сходный съ шумомъ, происходящимъ отъ удареніи по горшку съ трещиной, (bruit de pot fêlé), отсутствіе дыхательнаго шороха и гортанное хрипѣніе (gargouillement), или дыхательный шумъ полостный, или шумъ амфорный (bruit respiratoire caverneux, bruit r. amphorique); при кашлѣ и глубокомъ вдыханіи дуновеніе полостное (souffle caverneux) и какъ бы грудная рѣчь (pectoriloquie). Качество изверженной влаги не можетъ служить признакомъ.

Что касается до органическаго *съуженія*

вѣтвей дыхательнаго горла, то это послѣдствіе bronchitidis не имѣетъ отличительныхъ признаковъ; и только постоянность и продолжительность припадковъ можетъ, съ нѣкоторою вѣроятностію, указывать на это состояніе.

Разширеніе либо ограничивается одною вѣтвью, либо простирается на нѣсколько, даже на всѣ вѣтви одной доли легкаго. При томъ вѣтвь либо остается цилиндрическою, на мѣстѣ разширенія, либо разширеніе есть боковое, либо оно прерывается естественнымъ объемомъ вѣтви; обыкновеннѣйшій же образъ разширенія является въ видѣ мѣшка, имѣющаго на днѣ одно, или нѣсколько отверстій, отъ коихъ начинается продолженіе вѣтвей. Слизистая плева представляется, большею частію, красная, или синеватая, часто отолстѣлая и смягченная; не рѣдко также стѣны вѣтвей бываютъ истончены. Посему при разширеніи находится либо послѣдственная hypertrophia, либо механическое растяженіе. Происхожденіе этихъ разширеній должно приписать накопленію и постоянному присутствію мокроты. Разширеніе не имѣетъ замѣтнаго вліянія на отголосокъ. Чрезъ прислушиваніе открывается какъ бы трубный голосъ (bronchophonia), трубное дыханіе

(respiration bronchique) и полостное дуновеніе (souffle caverneux) при кашлѣ и глубокомъ дыханіи; если же въ болѣзненной полости скопилась мокрота, — тогда слышимъ хрипѣніе гортанное (gargouillement), или мокротное съ большими пузырями (râle muqueux à grosses boulles). Вообще, при жизни больнаго нѣтъ опредѣленныхъ явленій, по коимъ можно бы это разширеніе отличить отъ болѣзненной полости, образующейся при бугорчатой чахоткѣ; только ходъ и развитіе болѣзни иногда дозволяетъ заключать о существованіи того, или другаго состоянія. — Впрочемъ замѣчаніе о сходствѣ признаковъ въ столь разнообразныхъ болѣзняхъ не есть маловажное; оно показываетъ, съ какою осторожностію должно поступать при діагностикѣ и опредѣленіи способа лѣченія бугорчатой чахотки.

Воздушная опухоль легкихъ (emphysema pulmonum) есть разширеніе воздухоносныхъ пузырьковъ легкаго, иногда сопровождаемое присутствіемъ воздуха въ окололежащей клѣтчатой ткани. Вѣроятно она образуется чрезъ скопленіе воздуха въ пузырькахъ легкаго, въ то время, когда, послѣ глубокаго вдыханія, естественно слабѣйшее выдыханіе встрѣчаетъ препят-

ствія, по причинѣ неудобопроходимости вѣтвей дыхательнаго горла. Очевидно такіе застои воздуха давятъ на стѣны пузырька, и не встрѣчая препятствій, сжимаютъ мягкое существо клѣтчатки; оттого пузырки расширяются, и въ послѣдстіи могутъ удержать этотъ объемъ. Такъ какъ неудобопроходимость вѣтвей дыхательнаго горла, большею частію, возникаетъ во время bronchitidis, гдѣ, кромѣ кашля, вдыханія бываютъ глубокія: то emphysema pulmon. не рѣдко сопровождаетъ bronchitidem chronicam. При анатомическомъ изслѣдованіи легкія представляются необычайно раздутыя, такъ что, при обширной воздушной опухоли, выступаютъ изъ грудной полости; при надрѣзываніи они не спадаются, и при сжатіи перстами не издаютъ большаго треска. Въ объемѣ увеличенные воздушные пузырьки легкаго различаются уже и глазами; иногда также на поверхности легкаго, чрезъ наружную оболочку его, можно различить довольно большіе пузырьки болѣзненные. Во время жизни, разительнѣйшіе припадки суть: непрерывная одышка, dyspnoea, усиливающаяся при тѣлодвиженіи; чрезъ поколачиваніе открывается отголосокъ, звучнѣе обыкновеннаго; естественный дыхательный шорохъ не слышенъ;

вмѣсто того, иногда находимъ *крупный, трескучій шорохъ* (râle crépitant à grosses boulles), При обширной воздушной опухоли, гдѣ поверхность легкихъ плотно прикасается къ груднымъ стѣнамъ, слышенъ бываетъ шумъ тренія, восходящій и нисходящій (bruit de frottement ascendent et descendant). Осматриваніе (inspection) часто приноситъ пользу въ этой болѣзни: потому что сторона груди, соотвѣтствующая пораженному легкому, оказывается выпуклою; это всего болѣе бываетъ примѣтно тогда, если такая сторона груди сравнивается съ другою. Чрезъ измѣреніе можно вполнѣ удостовѣриться въ степени выпуклости одной стороны груди.

При составленіи этого краткаго обзора обращено было особенное вниманіе на слѣдующія сочиненія:

Traité de l'auscultation mediate et des maladies des poumons et du coeur, par *Laennec*. Paris 1831. Die Untersuchung der Brust mit dem Stethoskop zur Erkenntniß der Brustkrankheiten, von *Collin*, übersetzt von *Bourel*. Reutlingen. 1832. Pathology and Diagnosis of diseases of the chest, by *Ch. Williams*. London 1833. Nouveau manuel complet d'auscultation et de

percussion etc., par *A. Raciborsky*. Paris. 1835. Elements of Pathology and practice of physic; by *John Mackintosh*. London and Edinburgh. 1831. *Andral* Clinique medicale, 1834. Diagnostik der Lungen- und Herzkrankheiten mittelst physikalischer Zeichen, von *Philipp*. Berlin. 1836.

VI.

СМѢСЬ.

(Сообщ. военно-медицинскимъ Комитетомъ, учрежденнымъ при главной квартирѣ дѣйствующей Арміи.)

1. *Всасываніе гноя.*

Всякое жидкое, или гасообразное тѣло, приведенное въ соприкосновеніе съ какою-либо обнаженною тканью органическою, подлежитъ законамъ всасыванія, и всосавшись, переносится въ кровь. Основываясь на этомъ, физіологическомъ, законѣ, должно то же самое сказать о гноѣ (pus), образовавшемся въ какой-либо части нашего тѣла. Проникнувъ въ органы кровообращенія и смѣшавшись съ кровью, гной измѣняетъ физическія и химическія ея свойства, разстроиваетъ вліяніе нервовъ и процессъ питанія, и такимъ образомъ производитъ всѣ припадки, свойственные горячкѣ съ упадкомъ силъ (F.

adynamica). Касательно всасыванія замѣчено, что гной въ хранилищахъ, не сообщающихся съ воздухомъ, бываетъ чистъ, и не причиняетъ почти никакихъ припадковъ. Но въ хранилищѣ, куда воздухъ проникнулъ, гной портится, темнѣетъ, получаетъ противный, аммiаковый запахъ, и будучи всосанъ, причиняетъ изнурительную лихорадку съ упадкомъ силъ и смертельнымъ исходомъ. Въ этомъ случаѣ, воздухъ разлагаетъ гной и (можетъ быть) измѣняетъ воспалительный процессъ въ гноехранилищахъ. Впрочемъ, такой перемѣнѣ подвергается гной только при умѣренной теплотѣ. При температурѣ 0° Р. гной не портится. Только при темпер. + 24° + 25° Р. онъ подвергается гнилостной порчѣ. Высокая степень теплоты, изсушая гной, также препятствуетъ гніенію его. Марсельскій Хирургъ, Д-ръ *Боейръ*, желая, сколько можно, объяснить способъ дѣйствія гноя на организмъ и найти терапевтическія средства, ему противудѣйствующія, производилъ опыты надъ свойствами гноя, и дошелъ до нижеслѣдующихъ результатовъ. Нѣсколько капель смраднаго гноя, впущенныя въ вену животнаго, произвели припадки, весьма сходствующіе съ припадками тифозной горячки. При трупоразъятіи найдены всѣ слѣды порчи

крови. Она была разжижена, черна, зеленовата; подъ микроскопомъ въ ней не видно было шариковъ. Красящая часть крови равномѣрно распустилась въ сывороткѣ. Разжиженная такимъ образомъ кровь проникаетъ чрезъ стѣны сосудовъ и производитъ ecchymoses, petechias, haemorrhagias pass. При химическомъ разложеніи гноя получается (также какъ и при разложеніи всякаго другаго продукта органическаго) аммiакъ, сѣрная водянистая матерiя, угольная кислота и т. п. Опыты показали, что, между всѣми составными частями этими, одинъ только амміакъ содержится къ крови точно такъ, какъ вонючая гнойная жидкость; онъ также красную часть крови разрѣшаетъ въ сывороткѣ, а кровяные шарики оставляетъ неокрашенными. Онъ раздѣляетъ эти свойства съ другими щелочами и уксусною кислотою. Если присовокупимъ къ сему еще и то, что амміакъ, внесенный въ кровь, производитъ такіе же припадки, какіе оказываются при горячкѣ тифозной, или отъ всосанія гноя происшедшей: то не должно ли изъ этого заключить, что амміакъ, содержащійся въ гнойной жидкости, есть главное условіе для развитія лихорадки съ упадкомъ силъ (F. adynamica).

Основываясь на противугнилостном свойствѣ хлора, *Б.* рѣшился испытать его дѣйствіе надъ смрадною жидкостію гнойною. Жидкость эта, предварительно подвергнутая дѣйствію хлороваго гаса, вприснута была въ вену животнаго; и это не возбудило опасныхъ припадковъ; но впрыскиванiе того же гноя, предварительно не подвергнутаго однакожъ дѣйствію хлора, имѣло смертельныя послѣдствія. *Б.* привилъ смрадный гной къ внутренней поверхности передняго плеча своего; и слѣдствіемъ привитія этого было обширное флегмонозное воспаленіе; между тѣмъ какъ тотъ же самый гной, предварительно подвергнутый дѣйствію хлора, не произвелъ ни малѣйшаго воспаленія. Какъ въ идіопатической лихорадкѣ съ упадкомъ силъ (F. adynamica idiopathica), а равно и въ лихорадкѣ, отъ всосанія гноя происшедшей, порча крови, обнаруживающаяся разжиженіемъ ея, составляетъ основаніе болѣзни: то Врачь долженъ стараться воспрепятствовать этой порчѣ. Въ сказанныхъ лихорадкахъ кровь бываетъ разжижена, черна. Щелочи помогаютъ разжиженію крови и наклонности ея къ гнилости, между тѣмъ какъ среднія соли придаютъ ей яркій, алый цвѣтъ. Кровь, выпущенная изъ вены

одержимаго тифозною горячкою, чрезъ примѣшиваніе среднихъ солей получаетъ алый цвѣтъ. Потому при леченіи сихъ болѣзней должно избѣгать употребленія щелочей, а избирать такія средства, кои, не обнаруживая особеннаго дѣйствія на организмъ, могутъ отвратить, или уничтожить происшедшую въ крови сказанную перемѣну вредную. Хлоръ уничтожаетъ заразительность гноя, какова бы ни была степень его гнилости. Хлоровыя соли, съ благоразуміемъ употребленныя въ адинамическихъ лихорадкахъ, оказывали спасительное дѣйствіе. Сходство припадковъ этой горячки съ горячкою, отъ упадка силъ происходящею, очевидно. Итакъ, принимая въ соображеніе эти, опытомъ доказанные, факты, не должно ли заключить, что въ лихорадкахъ, отъ всасыванія испортившейся жидкости гнойной происшедшихъ, употребленіе хлоровыхъ солей, наружное и внутреннее, въ первомъ случаѣ, уничтожая гной въ самомъ гнохранилищѣ, а въ послѣднемъ случаѣ, неутрализуя дѣйствіе его на организмъ, есть дѣйствительнѣйшее средство, коего Практикъ никогда пренебрегать не долженъ. Къ сожалѣнію, видимъ, что обильныя кровопусканія нерѣдко назначаются при появленіи припадковъ, происшед-

шихъ отъ всосанія гноя. Опыты Г. *Мажанди* весьма ясно показываютъ, что опорожненіе кровеносныхъ сосудовъ помогаетъ всасыванію; а это одно и составляетъ здѣсь всю опасность. Ни tartarus emeticus, въ большихъ пріемахъ, ни sulphas chinini, ни слабительныя, не могутъ преодолѣть этой болѣзни. Хлоруреты суть единственныя средства, отъ коихъ можно ожидать счастливыхъ послѣдствій въ сихъ опасныхъ случаяхъ. Само собою однакожъ разумѣется, что употребленіе ихъ не вездѣ можетъ имѣть мѣсто. (Лекарь *Холодовскій.*)

---

2. *Наружное употребленіе мочегонныхъ средствъ.*

Почти всѣ мочегонныя средства суть вмѣстѣ и слабительныя; трудно и почти невозможно прописывать ихъ больнымъ, у коихъ пищеварительные органы находятся въ худомъ состояніи; даже и тѣмъ больнымъ, у коихъ пищеварительные органы еще не страдаютъ, нельзя мочегонныя средства очень долго прописывать безъ того, чтобы не подать повода къ развитію флегмазій, иногда весьма важныхъ. Впрочемъ, многія изъ этихъ неудобствъ могутъ быть от-

вращены благоразумiемъ Врача; но главное есть то, что мочегонныя средства часто не оказываютъ своего дѣйствiя. Я ничего не увеличу, говоритъ Франц. Врачь *Труссо*, если скажу, что почти у половины больныхъ употребленiе мочегонныхъ лекарствъ остается недѣйствительнымъ. Г. *Труссо* лечилъ всеобщую водяную болѣзнь, которая упорствовала противъ всѣхъ мочегонныхъ лекарствъ; наконецъ появилась сильная раздражительность пищевыхъ путей и заставила вовсе прекратить употребленiе этихъ средствъ, въ то время, когда они дѣйствительно начали уже обнаруживать свое спасительное дѣйствiе. Послѣ того усилилась болѣзнь, и къ ней присоединились припадки водяной болѣзни мозга. Основываясь на томъ, что снаружи употребленныя мочегонныя средства могутъ также, какъ и внутрь данныя, всосаться и дѣйствовать на мочевые органы, *Т.* прописалъ слѣдующую микстуру: T-ræ æther. digital. ʒjj T-ræ scillæ ʒjj Aquæ simpl. ʒvjjj. Фланель, намоченная этою жидкостью, прикладывалась къ брюху, и сверху покрывалась клеенкою, дабы отвратить испаренiе жидкости. Въ первую за симъ ночь, больной испражнялъ мочу восемъ разъ. Послѣ восьмидневнаго лѣченiя такого водяная болѣзнь совер-

шенно исчезла. Нѣсколько другихъ случаевъ, въ коихъ употребленъ этотъ способъ леченія, также имѣли благополучный исходъ. Для наружнаго употребленія мочегонныхъ средствъ, въ сказанныхъ случаяхъ, *Т.* бралъ только tinct. digit. purp., tinct. scillæ и decoct digit. purp. Сперва онъ употреблялъ смѣсь изъ равныхъ частей tinct. digit. и tinct. scillæ. Но эта смѣсь сильно раздражала кожу, часто производила пузырьки, которые, лопаясь, возбуждали сильную боль, особливо когда снова приходили въ соприкосновеніе съ алкоголемъ. Посему онъ развелъ эту смѣсь двумя частями воды; тогда она не причиняла раздраженія, а дѣйствіе оказывала такое же. Однакожъ и эта смѣсь нерѣдко производитъ опъяненіе, которое не можетъ остаться совершенно безвреднымъ, особливо тамъ, гдѣ предшествовало болѣзненное раздраженіе мозга. *Т.* увѣрился изъ опыта, что decoctum digital. purp., не имѣя сказанныхъ неудобствъ, дѣйствуетъ столько же вѣрно, какъ и показанная смѣсь.

Заключенія. Изъ сказаннаго можно заключить: 1) что tinct. digital., смѣшанная съ tinct. scill. и приложенная къ брюху, есть мочегонное средство; 2) смѣсь эта также скоро и

сильно дѣйствуетъ тогда, если смѣшивается съ равнымъ, либо и двойнымъ количествомъ воды; 3) decoct. digitalis (ʒjj—jv травы на ℔jj воды) есть столь же сильное мочегонное средство, какъ и сказанная смѣсь; 4) этотъ способъ надобно предпочитать внутреннему употребленію мочегонныхъ средствъ, потому что онъ не производитъ никакихъ припадковъ; 5) это средство всегда должно быть назначаемо тамъ, гдѣ брюшныя внутренности не могутъ переносить внутренняго употребленія мочегонныхъ средствъ. — Недавно Д. *Пуіоль*, въ Монтпелье, также успѣшно употреблялъ сказанный способъ леченія, который однакожъ, по его наблюденіямъ, не помогалъ въ водяной болѣзни пожилыхъ особъ, страдавшихъ чахоткою, хроническимъ ревматизмомъ; равно и въ мѣшетчатой водяной болѣзни брюха способъ этотъ не приносилъ пользы. *П.* употреблялъ смѣсь Д. *Труссо* разведенную; но какъ она производила пупырышки, то онъ совѣтуетъ еще болѣе разводить ее и употреблять съ перемежками, дабы пупырышки могли подсохнуть. При лихорадочномъ состояніи и при хроническомъ воспаленіи смѣсь эта дѣйствуетъ вмѣстѣ, какъ derivans; въ такихъ случаяхъ полезнѣе дѣй-

ствуетъ не разведенная смѣсь. (Лекарь *Холодовскій*).

---

3. *Леченіе застарѣлыхъ венерическихъ язвъ рта и носа посредствомъ куреній изъ киновари.*

Давно извѣстна польза ятролептическаго способа, основывающагося на законахъ всасыванія лимфатическихъ сосудовъ и волосныхъ венъ. По ятролептическому способу, лекарства вносятся въ организмъ не чрезъ пищепріемные пути; они приводятся въ соприкосновеніе съ различными поверхностями тѣла человѣческаго. Предложенный здѣсь способъ врачеванія застарѣлыхъ венерическихъ язвъ рта и носа, посредствомъ куреній изъ киновари, есть также ятролептическій. Въ упорныхъ венерическихъ язвахъ рта и носа, не уступавшихъ никакимъ средствамъ и грозившихъ совершеннымъ разрушеніемъ органовъ этихъ, Д-ръ *Бено* многократно назначалъ куренія изъ киновари, и всегда имѣлъ полный успѣхъ. Для этой цѣли *Б.* приготовилъ курительный составъ слѣдующаго рода: шалфейные листки, сперва овлаженные слизистымъ растворомъ, погружались въ мѣлкій порошокъ киновари (sulphuretum hydrargyri)

и послѣ высушивались. Больному предписано было листы эти курить въ трубкѣ, вмѣсто табака. Въ первой день, больной выкуривалъ двѣ трубки, потомъ, спустя нѣсколько времени, три, а наконецъ, четыре; это составляло почти полдрахмы киновари. *Б.* не прописывалъ болѣе четырехъ трубокъ, однакожъ разказываетъ, что одинъ больной, безъ вѣдома его, почти утроилъ этотъ пріемъ безъ всякаго вреда, и весьма скоро выздоровѣлъ. При ozæna narium киноварь была употреблена не въ куреніяхъ, но въ видѣ вдыханій. Для этой цѣли сказанный составъ клали въ раскаленный тигель, и дымъ направляли къ ноздрѣ, предварительно очищенной чрезъ мягчительное вприскиваніе. Однакожъ куренія этого рода оказывали непріятное, ртутнымъ средствамъ свойственное, вліяніе на слинныя железы и слизистую оболочку рта и десны, нерѣдко даже скорѣе, нежели какъ-то бываетъ въ обыкновенныхъ случаяхъ. При вторичномъ употребленіи сказанныхъ вдыханій въ ozæna narium, когда появившіеся припадки слинотеченія и опухоль слизистой оболочки рта и носа, требовали уже прекращенія этого способа леченія, *Б.* примѣшивалъ къ курительному составу малѣйшую часть acetatis morphii. Больные не

принимали никакихъ декоктовъ. Только ячменный, медомъ подслащенный, отваръ назначался, при язвахъ полости рта и зѣва, для полосканья, а при язвахъ полости носа, для впрыскиванія. Вмѣстѣ съ этимъ предписывались строгая діета; общія ванны, а также умѣренное движеніе въ тепломъ и чистомъ воздухѣ. (*Лекарь Холодовскій*).

---

4. *Delirium nervosum traumaticum.*

Операція произведена удачно; помощники изумлены искуствомъ Хирурга; и между тѣмъ нерѣдко жестокіе припадки угрожаютъ жизни страдальца: то сильное воспаленіе появляется въ больномъ членѣ, или въ какомъ-либо органѣ внутреннемъ, и умерщвляетъ больнаго тогда, какъ льстились полною надеждою исцѣлить его; то происходитъ обратное всасываніе гнойной сукровицы, сопровождающееся дрожью и лихорадочными движеніями; то нервная система, раздражившись, возбуждаетъ корчи, перерождающіяся почти въ смертельный столбнякъ; то, наконецъ, самый мозгъ, возмущенный несносною болью, страхомъ, и даже радостію, воспринимаетъ впечатлѣнія, несообразныя дѣйству-

ющимъ на него внѣшнимъ предметамъ, и разсудокъ оставляетъ страждущаго въ ту минуту, когда помощь его была бы весьма нужна. На этотъ-то послѣдній видъ болѣзненныхъ явленій обратилъ вниманіе знаменитый *Дюпюитренъ* (Leçons orales faites par M. le baron *Dupuytren*).

Не входя въ подробное вычисленіе многихъ примѣровъ счастливаго излеченія delirii nervosi traumatici, какъ опасной сложности ранъ и операцій, скажемъ вкратцѣ о его проявленіи и врачеваніи. Delirium nervosum, начинаясь странными тѣлодвиженіями и несвязными экспромтами, является, большею частію, нечаянно и очень скоро, даже при обстоятельствахъ, по видимому, весьма благопріятныхъ; особенное смѣшеніе понятій о мѣстахъ, лицахъ и произшествіяхъ составляетъ приступъ его. При наклонности къ безсонницѣ, больные управляются идеею, болѣе или менѣе постоянною, но почти всегда состоящею въ связи съ ихъ обязанностію, страстями, вкусомъ, возрастомъ и поломъ. Они безпрерывно мечутся въ постели, голова и грудь ихъ орошаются обильнымъ потомъ, впалые глаза сверкаютъ, лице одушевляется, краснѣетъ; при чрезвычайной говорли-

вости; они съ жаромъ произносятъ страшныя угрозы и брань. — Нѣтъ нечувствительнѣе больныхъ сего рода; — при сложныхъ переломахъ конечностей, они отрывали даже перевязки, и марщировали, опираясь на раздробленный членъ, безъ малѣйшаго чувства боли; другіе, при переломѣ реберъ грудныхъ, кричали и пѣли, не изъявляя примѣтнаго страданія; нѣкоторые наконецъ, перенесши операцію грыжи, впускали персты въ рану и съ холодностію забавлялись перематываніемъ ихъ кишекъ, какъ будто бы то дѣлали съ постороннимъ трупомъ.

Несмотря однакожъ на жестокость сказанныхъ припадковъ, пульсъ у этихъ больныхъ бываетъ тихій, мягкій, и не показываетъ никакихъ измѣненій, кромѣ тѣхъ, кои могутъ происходить отъ безпорядочныхъ тѣлодвиженій: они не имѣютъ лихорадки, испражненія совершаются съ привычною правильностію, но аппетитъ потерянъ; и по истеченіи двухъ, четырехъ или пяти дней, печальное положеніе ихъ оканчивается иногда смертію, иногда выздоровленіемъ, что и случается гораздо чаще. Въ послѣднемъ случаѣ, водворяется тишина въ тѣлѣ, безъ видимаго перелома, и также скоро, какъ произошло разстройство. Утомленные безпоко-

койствомъ предаются глубокому и безмятежному сну, и чрезъ 10-ть или 12-ть часовъ, пробуждаются полные разсудка, безъ малѣйшаго воспоминанія о прошедшемъ, слабые и чувствительные къ болямъ; аппетитъ возстановляется, болѣзнь первоначальная слѣдуетъ обыкновеннымъ ходомъ, и все устроивается по прежнему. Нервный бредъ, возвратившись однажды при большей потерѣ силъ, повторяется два и три раза, по прошествіи одного или нѣсколько дней.

Самое достопримѣчательное явленіе, въ высшей степени возмущенія чувствъ, есть спокойное кругообращеніе крови и отсутствіе лихорадочныхъ припадковъ. Вы видите больнаго въ бѣшенствѣ, внѣ себя; лице его покрыто каплями пота, глаза блестятъ; вы издали слышите пронзительные крики, и думаете, что онъ страдаетъ сильнымъ воспаленіемъ мозга; но приближтесь: — его пульсъ тихій, спокойный, правильный, и состояніе кожи уничтожаетъ всякое подозрѣніе о воспаленіи. Это есть истинная манія (Mania), но только кратковременная: ибо рѣдко продолжается она далѣе пяти, или шести дней.

Люди нервнаго сложенія, малодушные, у

коихъ нервная сила встревожена какою-либо угрожающею, живою мечтательностію, болѣе прочихъ подвергаются такой маніи. Атлетики также не бываютъ изъяты отъ подобныхъ помѣшательствъ; но женщины расположены къ тому менѣе, и всѣхъ менѣе дѣти.

Нервный бредъ, самъ по себѣ уже опасный, еще болѣе бываетъ опаснымъ при жестокости сопряженныхъ съ нимъ болѣзней; а потому, при переломахъ конечностей, груди, черепа, или послѣ обширныхъ раненій, предсказаніе объ исходѣ его будетъ гораздо неблагопріятнѣе, нежели при ранахъ простыхъ и менѣе сложныхъ.

Что касается до явленій, находимыхъ по смерти, то ни въ спинномъ мозгѣ, ни даже въ другихъ органахъ, не открывается такое измѣненіе, которое достаточно объясняло бы разстройства, бывшія при жизни, и по коему удовлетворительно можно бы заключить о причинѣ смерти.

Успокоивающія средства, кровопусканія до обморока, всѣ отвлекающія и другія средства, большею частію, оказывались здѣсь весьма недостаточными; они не перемѣняли ни хода болѣзни, ни уменьшали жестокость ея. Наркотическія средства, опійная Сиденгамова тинктура,

принятыя внутрь, не доставляли никакой пользы, и причина слабаго дѣйствія ихъ есть причина Физіологическая. Желудокъ, опредѣленный къ выработыванію первоначальной основы питанія, одаренъ силою пищеварительною, и содержитъ въ себѣ соки, которые болѣе или менѣе перемѣняютъ вещества, къ нимъ прикасающіяся; а потому и многія лекарства, особливо изъ растительныхъ, внесенныя въ желудокъ, смѣшиваясь съ пищею и измѣняясь въ качествѣ, утаиваютъ силу свою, а иногда и никакой не изъявляютъ.

Безполезность различныхъ способовъ леченія этой болѣзни, достовѣрность измѣненія лекарственныхъ веществъ въ желудкѣ, довели наконецъ Г. *Дюпюитрена* до открытія средства, которое во всѣхъ случаяхъ дѣйствовало благотворно и какъ бы специфически. Средство это, столько же простое, сколько и сильное, состоитъ въ нѣсколькихъ капляхъ Сиденгамова лавдана, примѣшанныхъ къ промывательному; пять, шесть, десять капель, прибавленныя къ каждому промывательному, оказываютъ болѣе дѣйствія, нежели тройной пріемъ, данный внутрь. Причина сему уже извѣстна; но ежели прибавить, что intestinum rectum, составляя

какъ бы пріятелище пищеварительныхъ остатковъ, всасываетъ только, а не варитъ: то очевидно лекарства, этимъ путемъ сообщенныя организму, если не будутъ извержены, надежнѣе достигаютъ своего опредѣленія. Въ продолженіе 12-ти часовъ, ставятъ два, три и даже четыре такихъ промывательныхъ; и ежели только больные удерживаютъ ихъ въ себѣ, то самый упорный, нервный бредъ уничтожается весьма скоро и безъ возврата. (Дивизіон. Докт. Надв. Совѣт. *Копытовскій.*)

---

5. *Воспаленіе сердца и окололежащихъ частей, происшедшее отъ впущенныхъ въ грудную полость двухъ иголъ.*

Военный арестантъ, *Антоній Капица,* былъ переведенъ въ Люблинскій Госпиталь изъ Тюремнаго Замка, гдѣ онъ сильно кричалъ, метался, и увѣрялъ, что, назадъ тому два дня, *воткнулъ двѣ иглы въ лѣвую грудь свою.* Припадки были: жаръ, обильный потъ на лицѣ и по всему тѣлу, пульсъ частый, твердый, лице красное; черты выражали уныніе и тоску; языкъ нечистый; больной сильно и глубоко вздыхалъ, часто кашлялъ, притомъ жаловался

на нестерпимо-непріятное чувство въ груди.— На мѣстѣ томъ, гдѣ онъ воткнулъ иглы, не было никакихъ слѣдовъ поврежденія покрововъ.

Обильное кровопусканіе и весь противовоспалительный способъ, казалось, облегчили, на нѣкоторое время, страданія несчастнаго; но, въ шестой день пребыванія въ Госпиталѣ, онъ значительно ослабѣлъ, сдѣлался печаленъ, равнодушенъ ко всему окружающему; голова его горѣла, лице было блѣдное, кожа сухая, пульсъ скорый, твердоватый; онъ кашлялъ, по прежнему, а въ сторонѣ печени ощущалъ боль. Леченіе, постоянно противовоспалительное, продолжалось до 15-го дня; тутъ разсудили перейти къ летуче-возбуждающимъ средствамъ. Но все было напрасно; у больнаго, ночью, отнялась рѣчь, появилась икота, увеличилась слабость; однако онъ все слышалъ и понималъ до самой кончины, наступившей въ 19-й день послѣ помѣщенія его въ Госпиталь, а въ 21-й — послѣ посягательства на самоубійство.

Вскрытіе тѣла, предпринятое на третій день послѣ смерти, показало слѣдующее: по отдѣленіи общихъ покрововъ и части мышицъ на лѣвой груди, между 4 и 5 ребромъ, замѣчены два узкіе хода, простиравшіеся въ глубину

груди. По вскрытіи грудной полости найдено: 1) нагноеніе, простиравшееся въ существо легкаго, и ограниченное двумя отдѣльными ходами, которые были гораздо обширнѣе, нежели ходы, найденные въ мышицахъ между реберныхъ; 2) отолстѣвшая сердечная сумка (pericardium) заключала въ себѣ створожившееся, бѣловатое, гноевидное вещество, подобное тому, которое бываетъ послѣ болѣзненнаго выпотѣнія сывороточныхъ оболочекъ. Какъ внутренняя поверхность околосердечія, такъ и самое сердце снаружи, были обложены, въ двѣ линіи толщиною, этимъ же веществомъ, болѣе сгущеннымъ; оттого казалось, что они покрыты бѣловатымъ мхомъ, коего клочки выставлялись неровно. 3) Сердце, верхнею и заднею частію (basi et parte postica), плотно срослось съ своею сумкою, а сумка — съ лѣвымъ легкимъ и грудобрюшною преградою, такъ что, даже употребивъ усиліе, не легко можно было ихъ раздѣлить. Существо самаго сердца было отолстѣвшее и твердоватое; желудочки сердца заключали сгустившуюся кровь. 4) Нижняя часть лѣваго легкаго, мѣстами, воспалена и отвердѣвшая. По тщательнѣйшемъ изслѣдованіи легкаго, въ задней и нижней его части, найдены: *спер-*

ва одна игла, въ два дюйма длиною, а послѣ и другая, длиною немного меньше. Острiе этихъ иголъ обращено было къ сердечной сумкѣ; и онѣ, вѣроятно отъ движенiя легкаго при дыханiи, уклонились отъ прежняго своего направленiя. 5) Въ брюшной полости: внутренняя оболочка желудка и кишекъ красная; селезенка въ объемѣ увеличенная.

Что этого больнаго, не смотря на его молодость и силы, никоимъ образомъ нельзя было спасти, всякъ ясно убѣдится. Хотя, какъ утверждаютъ нѣкоторые Авторы (*Penada, Triller*), пораженiя сердца не влекутъ за собою мгновенной смерти, которая иногда по прошествiи значительнаго времени наступаетъ; а другiе даже описываютъ рубцы (cicatrices) бывшихъ будто бы поврежденiй сердца (Act. Lipsiens. an. 1705.): однако, въ приведенномъ здѣсь случаѣ, невозможно было надѣяться счастливаго исхода, *во первыхъ,* по тому, что механической причины нельзя было удалить, *и во вторыхъ,* что каждое движенiе легкаго, при дыханiи, каждое бiенiе сердца, способствовали бы игламъ болѣе и болѣе проникать въ его существо и чрезмѣрно ожесточать страданiя. Онѣмѣнiе, въ коемъ больной на-

ходился, въ теченіи четырехъ дней, и икота, могутъ быть объяснены воспаленіемъ части грудобрюшной преграды. Замѣчательно, что при воспаленіи сердечной сумки, и воспослѣдовавшемъ отъ того столь обильномъ отдѣленіи lymphæ coagulabilis, не было обмороковъ. Этотъ случай научаетъ насъ, съ какою тщательностію должны быть осматриваемы важные арестанты, и какъ даже ничтожная игла, въ часы отчаянія, дѣлается смертоноснымъ орудіемъ.

VII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ

съ 1-го Сентября по 1-е Ноября 1836 года.

1-е. Вновь поступившіе въ службу.

Изъ ИМПЕРАТОРСКОЙ Санктпетербургской Медико-Хирургической Академіи, Лекари I-го Отдѣленія: Москвинъ въ С. Петербургскій военно-сухопутный Госпиталь Ординаторомъ, Дембскій Лейбъ-Гвардіи въ Гусарскій полкъ младшимъ Лекаремъ; *изъ Московскаго Отдѣленія ИМПЕРАТОРСКОЙ Медико-Хирургической Академіи: Лекари 1-го отдѣленія:* Даниловъ въ 5-й баталіонъ Бѣлостокскаго пѣхотнаго полка, Григоровичь въ Московскій военный Госпиталь Ординаторомъ, сверхъ штата, безъ жалованья, Теремецкій Лейбъ-Гвардіи въ Егерскій полкъ

баталіоннымъ Лекаремъ, Соколовъ въ Гренадерскій Императора Франца I-го полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Герасименко въ легкія батареи No. 4, 5 и 6-го, Леонтовить въ таковыя же No. 7, 8 и 9-й, Конно-Артиллерійскаго резерва, Прокоповичь во Владимірскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Грабилинъ въ Дмитріевскій военный Госпиталь Ординаторомъ, Птицынъ въ Литовскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Воронцовъ въ подвижной запасный паркъ 18-й Артиллерійской бригады, Невзоровъ въ Гренадерскій Наслѣднаго Принца Прусскаго полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Юницкій въ 5-й баталіонъ Великолуцкаго пѣхотнаго полка, Яроцкій въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Золотаревъ въ Житомирскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ; *2-го отдѣленія:* Галактіоновъ, Делкеторскій, Закъ, Лютовъ, Ильинскій, Лебедевъ, Наумовъ и Арфановъ въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Зенкевичь въ Симферопольскій военный Госгиталь Ординаторомъ, Сперанскій во Владимірскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ. *Изъ ИМПЕРАТОРСКАГО Московскаго Униеерситета: Лекари 1-го отдѣленія:* Авдѣевъ въ 5-й баталіонъ Бѣло-

стокскаго пѣхотнаго полка, Ивановскій въ таковый же баталіонъ Замосцскаго Егерскаго полка, Преображенскій въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ; *2-го отдѣленія:* Успенскій во Владимірскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ; *изъ Вольнопрактикующихъ*: Докторъ Медицины Ганицкій въ Седлѣцкій военно-временный Госпиталь Ординаторомъ, Лекари *1-го отдѣленія:* Принцевскій въ Тифлисскій военный Госпиталь Ординаторомъ, Фитцнеръ въ Украинскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Муравьевъ въ подвижный запасный паркъ 12-й Артиллерійской бригады, Славинскій въ Кирасирскій Принца Алберта Прусскаго полкъ младшимъ Лекаремъ, Янчевскій въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ; *2-го отдѣленія:* Сумбатовъ въ Мингрельскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Месхіевъ въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ; *3-го отдѣленія:* Федоровъ въ Виленскій военный госпиталь Ординаторомъ; *изъ Отставныхъ:* Докторъ Медицины, Коллежскій Ассесоръ Грушинскій въ Московскій Жандармскій дивизіонъ, Штабъ-Лекарь Криницкій въ Динабургскій военный Госпиталь Ординаторомъ, Штабъ-Лекарь Гомолицкій въ 6 Артиллерійскую бригаду.

2-е. Производство въ ученое званіе.

Въ Медико Хирурги: баталіонный Лекарь Л.-Гв. Егерскаго полка Лекарь Пушкаревъ, Старшій Лекарь Павловскаго Кадетскаго Корпуса, Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Принцъ, баталіонный Лекарь Л.-Гв. Преображенскаго полка Лекарь Хоменко, младшій Лекарь Московскаго Кадетскаго Корпуса Лекарь Юшеновъ, старшій Лекарь Уланскаго Его Свѣтлости Герцога Нассаускаго полка Штабъ-Лекарь Кавальскій, Лекарь 2-го Округа пахатныхъ солдатъ Лебедевъ, старшій Лекарь Новгородскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Эвропеусъ, баталіонный Лекарь Нарвскаго Егерскаго полка Лекарь Скабѣй; *въ Доктора Медицины:* Лекарь Оренбургскаго линейнаго No. 3-го баталіона Бетко, состоящіе въ Отдѣльномъ Гвардейскомъ Корпусѣ Лекари: Авдѣевъ и Ивановскій; *въ Штабъ-Лекари:* баталіонный Лекарь Л.-Гв. Финляндскаго полка Лекарь Морозовъ, Лекарь Округа No. 5 пахатныхъ солдатъ Витлокъ, баталіонный Лекарь Л.-Гв. Московскаго полка Лекарь Эйзенахъ, младшій Лекарь 16-й Артиллерійской бригады Лекарь Андреевъ; *въ Лекари 2-го отдѣленія:* Ординаторъ С. Петер-

бургскаго военно-сухопутнаго Госпиталя Кандидатъ-Медицины и Хирургіи Александровъ.

3-е. Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.

Старшими Лекарями: въ 4-ю Конно-Артиллерійскую бригаду баталіонный Лекарь Могилевскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Вержбицкій, въ Ольвіопольскій Уланскій полкъ баталіонный Лекарь Украинскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Малицкій, въ Красносельскій военно-временный Госпиталь младшій Лекарь Л.-Гв. Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Стрелковскій, въ 5-ю Конно-Артиллерійскую бригаду Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской батареи No. 9-го Успенскій, въ Моздокское Госпитальное отдѣленіе Ординаторъ Георгіевскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Цвѣтковъ, въ Куринскій Егерскій полкъ Ординаторъ Екатеринодарскаго военнаго Госпиталя, Штабъ-Лекарь Цвѣтихинъ, въ Кинбургскій Драгунскій полкъ младшій Лекарь Каргопольскаго Драгунскаго полка Максимовичь, въ Селенгинскій пѣхотный полкъ баталіонный Лекарь Егерскаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго,

Графа Паскевича Эриванскаго полка, Штабъ-Лекарь Рацевичъ.

4-е. Награды.

Старшему Лекарю Красносельскаго военно-временнаго Госпиталя, Штабъ-Лекарю Стрелковскому, Высочайше повелѣно: производить прибавочное жалованье по 500 рублей въ годъ. *За выслугу лѣтъ назначена на службѣ пенсія:* старшему Лекарю Московскаго Кадетскаго Корпуса Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Дубецкому, Ординатору Бобруйскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Базилевичу-Калитинскому, по 1,500 руб., старшему Медику 1-й легкой Кавалерійской дивизіи Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Генрицію 1,200 руб., состоящему по особымъ порученіямъ при Главномъ Инспекторѣ Медицинской части по Арміи, Доктору Медицины Статскому Совѣтнику Магазинеру, и полковому Штабъ-Лекарю Л.-Гв. Коннаго полка, Доктору Медицины Статскому Совѣтнику Шерингу, по 1,000 руб., старшему Лекарю Бобруйскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Заровному, старшему Лекарю Новоастраханскаго

военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Михалевичу, по 800 руб., главному Доктору военно-учебныхъ заведеній, Доктору Медицины и Хирургіи Статскому Совѣтнику Виллїе, старшему Доктору Виленскаго военнаго Госпиталя Доктору Медицины и Хирургіи Статскому Совѣтнику Кавальскому, по 750 руб., старшему Лекарю Кутайскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Кулигскому 600 руб., Ординатору Архангельскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Быкову 450 руб., старшему Лекарю Екатеринославскаго военнаго Госпиталя (при фабрикѣ) Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Соборнову 400 руб., въ годъ.

5-е. Увольненіе отъ службы.

Ординаторъ Тираспольскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Кипріяновъ съ мундиромъ и пенсіономъ; полковой Штабъ-Лекарь Суздальскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Гумковскій съ пенсіономъ и мундиромъ; старшій Лекарь Кинбургскаго Драгунскаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Богоявленскій съ пенсіо-

номъ; Лекари: 5-го баталіона Великолуцкаго Егерскаго полка Левинскій, Конно-Артиллерійскаго резерва No. 7, 8 и 9 батарей Лавреніусъ, баталіонный Лекарь Невскаго Морскаго полка Штабъ-Лекарь Висневскій, баталіонный Лекарь Брянскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Федерлей, полковый Штабъ-Лекарь Костромскаго Егерскаго полка Медико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ Держицкій; а Штабъ-Лекарь 5-го баталіона Староингерманландскаго пѣхотнаго полка Никоновъ, баталіонный Лекарь Л.-Гв. Егерскаго полка Медико-Хирургъ Титулярный Совѣтникъ Гофманъ и Ординаторъ Симферопольскаго военнаго Госпиталя Лекарь Ладовскій, перемѣщены въ Гражданское вѣдомство.

6-е. Умершіе.

Старшій Лекарь Тульскаго оружейнаго завода Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Баумгардтъ, Ординаторъ Ставропольскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Михайловскій, Старшій Лекарь 4-й Артиллерійской бригады Штабъ-Лекарь Якштовичь, Штабъ-Лекарь Бѣльцскаго военнаго полу-госпиталя Надворный Совѣтникъ Магдалинскій, Младшій Лекарь

1-го резервнаго Сапернаго баталіона Лекарь Остаовскій, Лекарь Кокчетавскаго военнаго Лазарета Хлѣбинъ, баталіонный Лекарь. Новоингерманландскаго пѣхотнаго полка Лекарь Бѣляевъ.

Медицинскій Департаментъ входилъ съ представленіемъ къ Г. Военному Министру, объ освобожденіи отъ *личнаго экзамена* Лекарей военнаго вѣдомства, при производствѣ ихъ въ Штабъ-Лекари, а Ветеринарныхъ Врачей въ Старшіе Ветеринарные Лекари, и по многимъ уважительнымъ, причинамъ, полагалъ достаточнымъ, основываться при семъ производствѣ на однѣхъ, представляемыхъ ими въ Академіи и Университеты, диссертаціяхъ, или наблюденіяхъ.

Представленіе о семъ предметѣ Г. Военный Министръ изволилъ вносить на благоусмотрѣніе Государственнаго Совѣта, который, убѣждаясь представленными Господиномъ Министромъ и подтвержденными имъ словесно, въ присутствіи Совѣта, причинами, *Положилъ:* впредь, до составленія общихъ по всѣмъ вѣдомствамъ правилъ объ экзаменахъ на Медицинскія степени, производить военныхъ Лекарей въ

Штабъ-Лекари, а Ветеринарныхъ Врачей въ Старшіе Лекари, безъ личнаго экзамена, основываясь на однѣхъ, представленныхъ ими, согласно положенію 24-го Мая 1834 года, въ Академіи и Университеты диссертаціяхъ, или наблюденіяхъ, съ засвидѣтельствованіемъ мѣстнаго Медицинскаго Начальства, что таковыя сочиненія дѣйствительно ими, а не другимъ кѣмъ, составлены, и что ищущій высшаго ученаго званія, усердіемъ въ выполненіи своей обязанности и похвальнымъ поведеніемъ, вполнѣ того заслуживаетъ.

Медицинскій Департаментъ, о таковомъ, Высочайше утвержденномъ 16 Апрѣля 1837 года, мнѣніи Государственнаго Совѣта объявляетъ по военно-медицинскому вѣдомству къ точному исполненію.

По всеподданнѣйшимъ докладамъ Г. Военнаго Министра: 1) представленія Главнокомандующаго Дѣйствующею Арміею, — о необходимости имѣть въ Арміи, для исправленія на мѣстѣ хирургическихъ инструментовъ, инструментальнаго мастера съ помощникомъ, со включе-

ніемъ ихъ въ Штатъ Управленія Генералъ-Штабъ-Доктора Арміи, и 2) представленія Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства, разсмотрѣннаго въ Военномъ Совѣтѣ, объ опредѣленіи также мастера хирургическихъ инструментовъ съ двумя помощниками при Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ, ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, 8-го Февраля и 19-го Апрѣля сего года, Высочайше повелѣть соизволилъ:

1-е). Находящихся нынѣ при дѣйствующей Арміи, мастера съ помощникомъ, включить въ Штатъ Генералъ Штабъ-Доктора Арміи; мастера съ младшимъ помощникомъ, для Кавказскаго Корпуса, назначить къ Штабъ-Доктору того Корпуса въ Грузію, а старшаго помощника на Кавказскую линію къ Дивизіонному Доктору, или старшему медицинскому Чиновнику, при Командующемъ Войсками на Кавказской линіи состоящему.

2-е). Жалованье инструментальнымъ мастерамъ назначить по 750 рублей, старшимъ помощникамъ по 300 рублей, а младшимъ по 200 рублей, въ годъ.

3-е) Въ правахъ службы сравнить мастеровъ съ Аптекарскими Провизорами, и сверхъ

жалованья, прочія довольствія производить имъ по табели 6-го Ноября 1819 года; старшихъ помощниковъ — съ старшими аптекарскими учениками, а младшихъ — съ младшими учениками, съ довольствіемъ по положенію.

4-е). Потребное при томъ число рабочихъ нижнихъ чиновъ назначать, по мѣрѣ надобности, изъ подвижныхъ инвалидныхъ ротъ, при Арміи и Корпусѣ состоящихъ.

СОДЕРЖАНІЕ.

СТРАН.

I. Краткія медико-топографическія свѣдѣнія о Старорусскихъ соляныхъ источникахъ . 163.

II. Объ Англійскомъ потѣ . . . . 197.

III. Отчетъ о Холерѣ въ Царствѣ Польскомъ, съ 12/24 Октября 1836 по 18/30 Генваря 1837 года . . . . 220.

IV. Накожныя болѣзни, какъ переломы (crises), или какъ отвлекательныя лекарства въ многихъ внутреннихъ болѣзняхъ . . . . . 246.

V. Изложеніе физическихъ явленій при воспаленіи вѣтвей дыхательнаго горла . . . 264.

VI. Смѣсь.

1. Всасываніе гноя . . . . 289.
2. Наружное употребленіе мочегонныхъ средствъ . . . . 294.
3. Леченіе застарѣлыхъ венерическихъ язвъ рта и носа, посредствомъ куреній изъ киновари . . . . 298.
4. Delirium nervosum traumaticum . . . 300.
5. Воспаленіе сердца и окололежащихъ частей, происшедшее отъ впущенныхъ въ грудную полость двухъ иголъ . . 306.

VII. Оффиціальныя извѣстія . . . . 311.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XXIX. № 3.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.



САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.

1837.

I.

ОТРЫВКИ ИЗЪ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГІИ.

Соч. Професс. *Х. Саломона.*

Остановленіе кровотеченія. Во всякой ранѣ особеннаго вниманія достойно кровотеченіе, которое должно стараться остановить, когда оно бываетъ стремительное. Не должно приступать къ какой-либо операціи, не обдумавши напередъ, какимъ образомъ должно остановить кровотеченіе, могущее при оной встрѣтиться. Самую большую опасность, при операціяхъ и раненіяхъ, составляетъ прежде всего кровотеченіе.

Прежде чѣмъ разсмотримъ способы остановлять кровотеченіе, должны мы знать, какъ оно останавливается само собою (vi medicatrice naturæ). Хотя уже съ давняго времени обращено на сей предметъ вниманіе, однакожъ наблюденія и опыты надъ живыми животными (*vivisec-*

***tiones*)**, недавно *Джонесомъ* (*) произведенные, доставили намъ лучшія свѣдѣнія по этому предмету.

Сіи опыты показали, что кровотеченіе изъ перерѣзанной артеріи останавливается, такъ что она сокращается въ раненномъ мѣстѣ, и притомъ оттягивается назадъ въ свое влагалище, изъ клѣтчатой плевы составлённое. Такимъ образомъ иногда совершенно останавливается кровотеченіе изъ малой артеріи: въ другихъ же случаяхъ, это сокращеніе (contractio) и оттягиваніе (retractio) артеріи раненной только уменшаетъ приливъ; кровь, отрывистою струею сначала вытекающая изъ раны, показывается потомъ по каплямъ, и наконецъ не вытекаетъ изъ артеріи даже средней величины. Перемѣны, происходящія при семъ дѣйствіи, суть слѣдующія: кровь изливается въ окружающую клѣтчатую плеву, между раненною артеріею и ея влагалищемъ, потомъ створоживается и образуетъ coagulum, которое затворяетъ отверстіе артеріи; *Jones* это называетъ *thrombus externus*, такъ какъ спекшаяся кровь находится внѣ сосуда раненнаго.

---

*) *Jones*, Abhandlung über den Process, den die Natur einschlägt, Blutungen aus zerschnittenen und angestochenen Arterien zu stillen. A. d. E. mit Anmerkungen von *Spangenberg*. Hannover 1813.



Потомъ кровь, остановленная въ кругообращеніи своемъ, сгущается въ самомъ сосудѣ, и образуетъ *thrombum internum*, который, на нѣсколько линій, а иногда и далѣе, до ближайшей боковой вѣтви, выполняетъ полость сосуда; онъ имѣетъ обыкновенно видъ конуса, обращеннаго основаніемъ къ отверстію сосуда. Далѣе опыты показали, что coagulum сначала свободно лежитъ въ сосудѣ, потомъ къ нему прирастаетъ и наполняется кровоносными сосудами (*Blandin*). Таковыми перемѣнами дѣлается *запасное* остановленіе кровотеченія, которое легко можетъ возобновиться, если приливъ крови сдѣлается стремительный, и достаточный для удаленія препятствія, образуемаго ссъвшеюся кровію.

Дабы кровотеченіе остановилось *постояннымъ* образомъ, то для этого наступаетъ въ раненной артеріи и окололежащей клѣтчатой плевѣ воспаленіе (inflammatio traumatica), оканчивающееся отдѣленіемъ створаживающейся пасоки (lympha plastica), которая затворяетъ полость артеріи; сему закрытію содѣйствуетъ также волокнистая часть крови, оставшаяся по всосаніи красной ея части, которая образовала thrombum externum et internum. Артерія же

на большее или меньшее растоянiе отъ раненнаго мѣста, превращается въ плотное, волокнистое, связкѣ подобное, вещество, съ уничтоженiемъ полости ея (*obliteratio luminis*). Всѣ сiи перемѣны подтверждаются опытами, сдѣланными надъ животными, и анатомико-патологическими наблюденiями надъ людьми.

Далѣе опыты *Джонеса* показали, что весьма малыя раны артерiй, вдоль идущiя, косвенныя и даже поперечныя (ежели сiи послѣднiя не болѣе $^1/_4$ части артерiи раздѣляютъ) иногда непосредственно срастаются per inosculationem, при чемъ полость артерiи остается открытая; слѣдовательно кругообращенiе крови на семъ мѣстѣ продолжается. Анатомико-патологическiя наблюденiя подтверждаютъ также и это положенiе. Знаменитый Профессоръ *Валтеръ* сообщаетъ примѣръ, гдѣ, при кровокиданiи, артерiя плечевая была ранена; кровотеченiе остановлено чрезъ прижатiе, и полость артерiи, по прошествiи нѣсколькихъ лѣтъ, найдена, на раненномъ мѣстѣ, открытою. Случаи такiе однакожъ принадлежатъ къ исключенiямъ; потому что такой видъ срастѣнiя раненной артерiи рѣдко только воспослѣдовать можетъ.

Впрочемъ, въ какой мѣрѣ отвлеченiе крови (de-

rivatio sanguinis), чрезъ боковыя вѣтви, имѣетъ вліяніе на остановленіе кровотеченія изъ раненной артеріи, это должно быть еще показано дальнѣйшими наблюденіями и опытами (см. *Walther*, System der Chirurgie. Berlin. 1833. S. 209).

Способы, нами употребляемые для остановленія кровотеченія, должны быть такіе, которые помогаютъ цѣлительному дѣйствію натуры, гдѣ оно достаточно для достиженія цѣли. Состоятъ они вообще въ искуственномъ остановленіи прилива крови къ раненному мѣсту, въ споспѣшествованіи сокращенію и оттягиванію раненнаго сосуда, а также створаживанію крови, чрезъ что дѣлается запасное остановленіе кровотеченія. Постоянное же остановленіе совершается особеннымъ органическимъ процессомъ (Bildungsprocess), который должно удерживать въ границахъ, или оному содѣйствовать.

Способы для отвращенія кровотеченій, во время операцій, состоятъ въ прижатіи главнаго ствола артеріи, между сердцемъ и мѣстомъ, гдѣ операція производится, помощію перстовъ, помощію пеллота (крѣпко навернутаго циркулярнаго бинта), или помощію турникетовъ (tornaculum, prælum arteriale), которыми прижимаются вмѣстѣ и прочія мягкія части, а иногда

одинъ только главный стволъ. (Подробнѣе о наложеніи турникетовъ говорится при операціяхъ въ особенности. Самое же описаніе различныхъ турникетовъ принадлежитъ къ Десмургіи).

Средства для остановленія крови.

1) *Холодный воздухъ* есть средство, иногда достаточное уже для остановленія кровотеченія; отъ доступа холоднаго воздуха къ раненной поверхности, не рѣдко перестаетъ кровотеченіе изъ меньшихъ сосудовъ и кровотеченіе, воспослѣдовавшее изъ безчисленнаго множества малыхъ сосудовъ (parenchymatosa hæmorrhagia). По этой причинѣ, должно содержать больнаго, и въ особенности раненное мѣсто, прохладно, а не согрѣвать, чрезъ что усиливается приливъ крови и возникаетъ поводъ къ вторичному кровотеченію. Вѣрнѣе дѣйствуетъ и въ большемъ употребленіи находится *холодная вода, иногда со льдомъ смѣшанная*, или съ уксусомъ, c. alcohole vini, со снѣгомъ. При операціяхъ обыкновенно употребляется холодная вода, иногда достаточная для остановленія крови, а всегда значительно уменьшающая кровотеченіе; извѣстно, что, по методу *Целлера* и *Керна*, останавливается кровь

изъ большихъ сосудовъ, и Врачи эти рѣдко употребляли другія средства. Холодная вода для всякой свѣжей раны есть наилучшее кровоостанавливающее средство, коимъ вмѣстѣ уменьшается воспалительное противодѣйствіе, послѣ операціи обнаруживающееся.

2) *Стягивающія средства (Adstringentia)*, изъ коихъ наиболѣе употребляются: aqua vulneraria Thedeni, acidum sulphuricum dilutum, alumen crudum, g. Kino, vitriolum album въ растворѣ, dct. quercus, salicis и пр.; сюда же причислить можно Alcohol vini et oleum terebinthinæ, средства, вмѣстѣ и возбуждающія. Всѣ сіи средства употребляются при кровотеченіяхъ, холодною водою не останавливаемыхъ, въ особенности же in hæmorrhagiis parenchymatosis et secundariis, зависящихъ отъ изъязвленія сосудовъ, при чемъ вмѣстѣ употребляется приличное давленіе (compressio). Сюда можно также отнести Креозотъ и Бинеллеву воду; особенное дѣйствіе сей послѣдней воды остается еще подъ сомнѣніемъ, и едва ли оказываетъ особенную пользу, что и я собственною опытностію подтвердить могу.

3) *Agglutinantia* s. *conglutinantia remedia*: g. arabicum, g. tragaganthæ, colophonium,

plv. terræ catechu, plv. g. kino, sanguis draconis, amylum, etc., которыя, въ видѣ порошка, прикладываются къ ранамъ, или язвамъ. Къ сему присоединяется умѣренное давленіе, при чемъ средства эти, вмѣстѣ съ сукровицею крови, составляютъ тѣсто, прилипающее къ отверстіямъ сосудовъ. Лучшее затворяющее средство (agglutinans) есть корпія, agaricus chirurgorum, губка. Сюда же относятся: паутина, пакля, трутъ, хлопчатая бумага, которыя употребляются для остановленія малаго кровотеченія, или для остановленія hæmorrhagiæ parenchymatosæ.

4) *Химически дѣйствующія средства;* сюда относятся *caustica,* н. п. lapis infernalis, vitriol. cupri, vitriol. album, и наконецъ ferrum candens. Средства эти употребляются только тамъ, гдѣ другими способами нельзя остановить кровотеченіе: потому что они причиняютъ боль и разстроиваютъ массу органическую. Они назначаются in hæmorrhagiis parenchymatosis и при кровотеченіяхъ, происходящихъ отъ изъязвленія сосудовъ, равно при кровотеченіяхъ изъ костнаго вещества. Средства эти, особенно же раскаленное желѣзо, гораздо чаще употреблялись въ прежнія времена, когда наложеніе лигатуры на кровоточащій сосудъ не было еще извѣстно.

5) *Прижатіе (compressio, tamponatio)* дѣлается на кровоточащіе сосуды чрезъ продолжительное сильное давленіе въ ранѣ. Тампоны составляются изъ корпіи, agarico chirurgorum, обыкновенной губки, spongia cerata, градусныхъ компрессовъ, или лонгетовъ; обыкновенно дѣлается давленіе непосредственно на открытое отверстіе сосудовъ, въ видѣ конуса, такъ чтобы верхушка его обращена была къ ранѣ; удерживаются же тампоны, въ надлежащемъ положеніи, чрезъ сжимающую повязку. Назначается сей способъ для выполненія полостей, н. п. носа, маточнаго рукава, заднепроходой кишки, глубокихъ ранъ, а иногда и при кровотеченіяхъ изъ раненной артеріи малой, или средней, близь кости лежащей, н. п. при раненіи a. brachialis in flexura cubiti. Давленіе имѣетъ всегда постороннее вредное дѣйствіе; оно, большею частію, препятствуетъ непосредственному срастѣнію, возбуждаетъ боль, воспаленіе, нагноеніе обильное и пр. Подробнѣе — при операціяхъ въ особенности.

6) Совершенное поперечное перерѣзываніе, или раздѣленіе артеріи кровоточащей назначается при кровотеченіяхъ артеріальныхъ, гдѣ сосудъ надрѣзанъ, или косвенно перерѣзанъ, въ особенности

въ артеріяхъ меньшихъ, гдѣ сокращеніемъ артеріи кровотеченіе останавливается.

7. *Наложеніе лигатуры на кровоточащій сосудъ* (*Ligatura arteriarum*) есть простѣйшій и вѣрнѣйшій способъ для остановленія кровотеченія. Хотя перевязываніе сосудовъ уже древнимъ было извѣстно, однакожъ оно введено, въ 1554 году, *Паре*емъ (Paré) въ употребленіе. Назначается оно: 1) при кровотеченіи изъ большихъ и среднихъ артерій, гдѣ нельзя ожидать остановленія крови произвольнаго, или при употребленіи холодной воды; вообще можно сказать, что всякая артерія, изъ коей кровь вытекаетъ отрывистою струею, требуетъ наложенія лигатуры; 2) изъ меньшихъ артерій и венъ, гдѣ кровь не останавливается холодною водою, или временнымъ давленіемъ.

Налагается лигатура или непосредственно на кровоточащій сосудъ, или *посредственно*, гдѣ вмѣстѣ и близь лежащія части лигатурою окружаются; сей послѣдній способъ употребляется только тамъ, гдѣ *непосредственная* лигатура не можетъ быть наложена, н. п., гдѣ артерія находится малая и такъ далеко назадъ оттянута, что ее захватить отдѣльно не возможно.

Аппаратъ. 1) Пинцетъ, или Бромфильдовъ крю-

чекъ. 2) Кривая игла для лигатуры посредственной. 3) Лигатуры шелковыя, изъ 2—6—8 нитокъ навощенныхъ составленныя; круглыя вообще предпочитаются плоскимъ, потому что онѣ равнѣе и крѣпче затворяютъ отверстіе артеріи, и скорѣе отдѣляются, чѣмъ лигатуры плоскія; впрочемъ, нѣкоторые Хирурги употребляютъ плоскія лигатуры. Лигатуры изъ кишечныхъ струнъ, Англичанами введенныя, не имѣютъ никакого особеннаго преимущества. 4) Губка съ водою и вещи для перевязки.

Непосредственное перевязываніе. Обнажается кровоточащее мѣсто, и очищается рана отъ крови; удостовѣрившись въ мѣстоположеніи сосуда, захватываемъ артерію, помощію пинцета, на крючки, на которые наложена лигатура, въ видѣ петли, и извлекаемъ сосуды, на 2—3 линіи, кнаружи. Крючекъ берется въ правую руку, какъ пищее перо, прокалывается чрезъ стѣны сосуда, и при наклоненіи рукоятки внизъ, извлекается артерія; помощникъ беретъ концы лигатуры между большимъ и указательнымъ перстами обѣихъ рукъ, продвигаетъ, чрезъ крючекъ или пинцетъ, на сосудъ, и стягивая концы лигатуры, образуетъ узелъ, который онъ стягиваетъ болѣе или менѣе крѣпко, помощію указательныхъ перстовъ, до средины лига-

туры, къ ранѣ самой проведенныхъ; потомъ образуется второй узелъ. Стягиванiе узла должно быть довольно крѣпкое, дабы совершенно затворить полость артерiи. Для наложенiя лигатуръ безъ помощника выдуманы особенные пинцеты съ пружинами, или задвижками (*Bell*, *Rust*, *Graeffe* и пр.), помощiю коихъ пинцетъ затворяется по захваченiи сосуда, а потомъ, самимъ Операторомъ, стягивается петля надъ сосудомъ. Концы лигатуры оставляются, или лучше одинъ конецъ близь узла срѣзывается, а другой проводится, ближайшею дорогою, между губами раны кнаружи, и близь оныхъ прикрѣпляется липкимъ пластыремъ. Если нѣсколько лигатуръ наложено, то онѣ вмѣстѣ проводятся и прикрѣпляются, исключая, когда онѣ находятся, въ ранѣ, въ слишкомъ дальномъ разстоянiи. По прошествiи 4—8—12 дней, отдѣляется лигатура, чрезъ нагноенiе, вмѣстѣ съ омертвѣвшею частью перевязанной артерiи.

Посредственное наложенiе лигатуры дѣлается помощiю кривой иглы, которою прокалываются, вокругъ кровоточиваго мѣста, части мягкiя, окружающiя артерiю, сперва снизу, а потомъ сверху, и крѣпко стягиваются концы лигатуры во видѣ узла, дабы совершенно затворить полость арте-

ріи, и вмѣстѣ уничтожить всю жизненность въ перевязанныхъ частяхъ.

Нѣкоторые Англинскіе Врачи совѣтовали употреблять тонкія лигатуры изъ кишечныхъ струнъ, срѣзывали оба конца лигатуры, и оставляли ее въ ранѣ, съ тѣмъ намѣреніемъ, чтобы лечить рану per primam intentionem, и ожидали всасыванія этихъ лигатуръ, оставленныхъ, или полагали, что онѣ безвредно останутся въ ранѣ сросшейся; но повторенные опыты показали, что узелъ не всасывается и не остается въ ранѣ, а позже выходитъ чрезъ нагноеніе; посему способъ этотъ нынѣ оставленъ.

Если наложенная лигатура не отдѣляется отъ сосуда въ опредѣленное время, то нужно такому отдѣленію помогать чрезъ постепенное притягиваніе, или напряженіе лигатуры; для чего нужно иногда навертывать конецъ лигатуры вокругъ малаго цилиндра, сдѣланнаго изъ липкаго пластыря, или agarico chirurgorum. Таковое воспрепятствованное отдѣленіе лигатуры происходитъ наипаче отъ мясныхъ сосочковъ, окружающихъ лигатуру, и чаще встрѣчается при посредственной перевязкѣ сосудовъ, гдѣ лигатура не довольно крѣпко стянута.

Вторичныя кровотеченія являются тамъ, гдѣ

происходитъ infl. suppurativa, v. ulcerosa въ артеріи, гдѣ лигатура слишкомъ крѣпко стянута, или слишкомъ слабко наложена, или гдѣ лигатура стянута слишкомъ близко къ отверстію артеріи, такъ что она сдвигается силою притекающаго столба крови. Посему нужно наблюдать, чтобы лигатура была наложена въ надлежащемъ разстояніи отъ кончика крючка, или отъ концевъ пинцета, за отверстіемъ артеріи кровоточащей.

Первое, непосредственное дѣйствіе лигатуры есть механическое затвореніе полости артеріи (lumen arteriæ); въ то же время, останавливается кровь между мѣстомъ, гдѣ наложена лигатура, и между боковою вѣтвію перевязанной артеріи; кровь огустѣваетъ въ скоромъ времени, и образуетъ коническую пробку (thrombus), коей основаніе обращено къ лигатурѣ, а верхушка къ ближайшей боковой вѣтви (vas collaterale). Другія перемѣны разнствуютъ по виду и степени стягиванія наложенной лигатуры. Если налагается круглая лигатура на артерію, и крѣпко стягивается, то обѣ внутреннія оболочки артеріи (tunica intima et fibrosa) лопаются, а наружная, клѣтчатая и плотнѣйшая, стягивается. Явленіе это замѣтилъ уже *Desault*, и опыты

Джонеса и *Томсона* подтвердили оное. Если же употребляется лигатура плоская (въ видѣ тесемки), и стягивается только такъ, чтобы сблизить взаимно стѣны артеріи (*Scarpa*, *Burns*, *C. Bell*, *Crampton* и др.), и такимъ образомъ, закрыть полость ея (applatissement des artères): то разрывъ въ оболочкахъ артеріи не замѣчается. Дальнѣйшія перемѣны въ перевязанной артеріи суть слѣдующія: отъ воспаленія (inflammatio traumatica), которое есть слѣдствіемъ раненія, и кромѣ того, лигатурою возбуждается въ артеріи раненной и окололежащей клѣтчатой плевѣ — изливается свертывающаяся пасока, всасывается красная часть крови, ссѣвшейся въ полости артеріи, и остается волокнистая ея часть, вмѣстѣ съ излитою пасокою соединяющаяся, и затворяющая полость артеріи, которая, подобно какъ ductus arteriosus Botalli et arteriæ umbilicales послѣ рожденія младенца на свѣтъ, когда кровь перестаетъ чрезъ эти сосуды проходить, превращается въ волокнистое, связочное вещество, до ближайшей боковой вѣтви.

Спрашивается, которому изъ двухъ способовъ отдаютъ преимущество? Многіе опыты доказали, что тѣмъ и другимъ способомъ достигается

цѣль; вѣрнѣе и лучше, кажется, однакожъ намъ, по опытамъ *Джонеса, Томсона, Купера* и м. д., употреблять лигатуру круглую, и стягивать ее столь крѣпко, чтобы сдѣлался разрывъ внутреннихъ оболочекъ, и чтобы тѣмъ вѣрнѣе воспослѣдовала надлежащая степень воспаленія, необходимо нужнаго для срастѣнія стѣнъ артеріи; сверхъ того, круглая лигатура ровнѣе и надежнѣе затворяетъ полость артеріи, и отдѣляется чрезъ нагноеніе скорѣе, чѣмъ плоская, которая впрочемъ, при стягиваніи, болѣе или менѣе скручивается. При стягиваніи лигатуры конечно наблюдать должно, чтобы оно было достаточно крѣпкое, дабы лигатура не ослабла и не подала поводъ къ вторичнымъ кровотеченіямъ; съ другой же стороны, также должно беречься, чтобы тонкую лигатуру не стягивать слишкомъ крѣпко, дабы не перерѣзалась наружная ея оболочка, что также можетъ быть причиною вторичныхъ кровотеченій, когда лигатура слишкомъ скоро отдѣляется.

8) *Скручиваніе артерій* (*) *и венъ для остано-*

(*) См. *Amussat,* Revue médicale. Aout 1829.

Thierry, de la torsion des artères. Paris. 1829.

Fricke, Annalen des Hamburgschen Krankenhauses. 2-ter Band. 1833.

вленія кровотеченій (*torsio vasorum sanguiferorum*), въ новѣйшее время (1829 года) на мѣсто лигатуры введено Французскими Врачами, *Amussat*, *Thierry*, *Velpeau* и пр., потомъ и въ Германіи *Д. Фрике* съ успѣхомъ произведено. Состоитъ оно въ дѣланіи спиральныхъ поворотовъ артерій. Способъ сей основывается на томъ явленіи, что кровотеченіе не бываетъ тамъ, гдѣ члены отрываются отъ тѣла; въ семъ случаѣ найдено, что большіе сосуды спирально поворочены были вокругъ оси своей. Главная выгода сего метода состоитъ въ томъ, что въ ранѣ не оставляется инородное тѣло; посему можетъ она скорѣе и удобнѣе срастись per primam intentionem; сверхъ того, что скручиваніе можетъ быть сдѣлано безъ помощника. Но повторенные опыты показали, 1) что кровотеченіе въ особенности изъ большихъ сосудовъ, останавливается, скручиваніемъ сосудовъ, не столь надежно, какъ помощію лигатуры; 2) что скрученная часть артеріи составляетъ инородное тѣло въ ранѣ, которое поз-

Graeffe's u. *Walther's* Journal für Chirurgie und Augenheilkuude. Vol. XIX.
Dieffenbach, in *Rust's* Handbuch der Chirurgie. Vol. II. etc.

же не рѣдко отдѣляется чрезъ нагноеніе; 3) что иногда слѣдуетъ воспаленіе (arteritis), по направленію сосуда скрученнаго распространяющееся далѣе раненнаго мѣста, отъ чего возникаютъ глубокіе нарывы. 4) Скручиваніе не рѣдко сопряжено съ болью, довольно продолжительною. Хотя нынѣ сдѣлано достаточное число опытовъ, въ пользу сего кровоостанавливающаго способа: однакожъ онъ не можетъ замѣнить перевязку сосудовъ. Большая часть лучшихъ Хирурговъ до сихъ поръ употребляетъ, какъ и прежде, лигатуры для остановленія кровотеченія, какъ средство надежнѣйшее и лучшее. Скручиваніе дѣлается помощію особенныхъ пинцетовъ, снабженыхъ гвоздикомъ (*Amussat* и *Fricke)*; концы пинцета (по *Фрике*) округлены и нѣсколько ширѣ, чѣмъ обыкновенно; внутренняя поверхность вѣтвей имѣетъ зубцы; вѣтви пинцета плотно затворяются, на нѣкоторое разстояніе.

Простое скручиваніе, по методу Фрике.

Скручиваніе производится помощію одного пинцета, коимъ захватывается кровоточащій сосудъ, и извлекается нѣсколько кнаружи; пинцетъ, поддерживаемый перстами лѣвой руки, поворачивается, вмѣстѣ съ захваченнымъ сосу,

домъ, вокругъ оси; повороты сіи продолжаются, пока захваченный кусокъ артеріи будетъ оторванъ, что при большихъ артеріяхъ нужно тщательно наблюдать; въ меньшихъ артеріяхъ скручиваніе дѣлается отъ 6 до 10 разъ, отрываніе же конца не нужно. Сначала дѣлаются повороты медленно, а потомъ скорѣе.

Что касается до скручиванія артеріи, съ укрѣпленіемъ ея конца помощію двухъ пинцетовъ (по *Amussat*), то однимъ пинцетомъ захватывается и извлекается артерія на нѣсколько линій; за симъ берется, въ лѣвую руку, другой пинцетъ, отдѣляется клѣтчатая плева отъ артеріи захваченной, потомъ удерживается, этимъ пинцетомъ, подъ прямымъ угломъ приложеннымъ, конецъ сосуда освобожденный, и дѣлается скручиваніе части артеріи, между двумя пинцетами захваченной. Сія часть не должна содержать крови; и это достигается тѣмъ, что артерія, не далѣе втораго пинцета, поворачивается вокругъ оси.

Еще предложенъ третій способъ, состоящій въ захваченіи артеріи двумя пинцетами, при чемъ, вторымъ или верхнимъ пинцетомъ, коимъ артерія подъ прямымъ угломъ захватывается, внутреннія оболочки артеріи заво-

рачиваются кверху (avec réfoulement), и потомъ, первымъ пинцетомъ, производится скручиванiе.

Скручиванiе оказываетъ такое же дѣйствiе, какъ лигатура. Гдѣ оно дѣлается двумя пинцетами, тамъ слѣдуетъ разрывъ внутреннихъ оболочекъ, и конецъ скрученной артерiи составляетъ узелъ, препятствующiй истеченiю крови; потомъ кровь образуетъ thrombum; далѣе происходятъ тѣ же перемѣны въ артерiи, какiя упомянуты были при наложенiи лигатуры. Гдѣ же дѣлается меньшее число поворотовъ однимъ пинцетомъ, тамъ разрывъ внутреннихъ оболочекъ не происходитъ; способъ сей, менѣе надежный, легко можетъ подать поводъ къ вторичному кровотеченiю.

Operatio anevrismatis. Операцiя аневризмы.

Кромѣ выше приведенныхъ сочиненiй, см.

Scarpa, über die Pulsadergeschwülste, übersetzt von *Seiler*. Zürich. 1822.

Scarpa, über die Unterbindung bedeutender Schlagadern, übersetzt von *Parrot*. Berlin. 1821.

Hodgson, Treatise on the diseases of arteries and veins. London. 1815. Перевед. на Французскiй и Нѣмецкiй языкъ.

Bujalsky, Tabulae anatomico-chirurgicae, operationes ligandarum art. major. exponentes. Petropoli. 1828.

Операція эта состоитъ въ пресѣченіи кругообращенія крови чрезъ аневризматическую опухоль, при чемъ полость артеріи, на семъ мѣстѣ, уничтожается.

Методы имѣются два: 1) чрезъ *сжиманіе*, 2) чрезъ *наложеніе лигатуры*.

1) *Сжиманіе (Compressio, Tamponatio)* назначается: 1) когда опухоль аневризматическая бываетъ малая, недавняя и не большая; 2) когда она лежитъ поверхностно и надъ костью, надъ коею опухоль можно придавить; 3) если нѣтъ припадковъ, требующихъ скорѣйшаго леченія; 4) наичаще съ пользою употребляется in anevrismatibus traumaticis.

Способъ сей вообще есть мало надежный. *С. Куперъ* говоритъ, что, въ 30 случаяхъ, однажды удается изцѣленіе чрезъ сжиманіе опухоли.

Давленіе производится, большею частію, непоственно надъ самою опухолью, а иногда въ отдаленномъ мѣстѣ отъ опухоли, на стволѣ артеріи.

Сжиманіе самой опухоли производится помощію компрессовъ, или лонгетовъ, намоченныхъ холодною водою, съ уксусомъ, со льдомъ, или

снѣгомъ смѣшанною. Вся опухоль покрывается компрессами, коихъ концы пересѣкаются на противоположной сторонѣ члена; для уменшенія прилива крови въ опухоль аневризматическую, кладутся градусные лонгеты на стволъ артеріи, и потомъ весь членъ равномѣрно обвивается fascia Thedeniana. Въ особенности употребляется сей способъ in anevrismate poplitæo et flexuræ cubiti.

Разные инструменты, предложенные для сжиманія аневризматическикъ опухолей, нынѣ не употребляются. Наблюдать при семъ должно, чтобы давленіе на опухоль было вездѣ ровное, сначала умѣренное и постепенное; потомъ надобно давленіе увеличивать, не причиняя особенной боли; при этомъ больной долженъ содержаться спокойно, и соблюдать строгую діэту; иногда назначается предварительно кровокиданіе, и даются внутрь Nitrum, Hb. digitalis, Aq. laurocerasi etc., для уменшенія дѣятельности сердца и большихъ сосудовъ. Снаружи прикладываются примочки холодныя и стягивающія, н. пр. aq. saturnina, aq. vulnerar. Thedenii, etc. Иногда съ пользою употребляется тѣсто, изъ глины съ водою и уксусомъ сдѣланное, которое непосредственно прикладывается къ опухоли. Хорошаго успѣха

ожидать можно, если давленіе не причиняетъ особенной боли, членъ ниже опухоли не припухаетъ, и самая опухоль уменьшается. При противныхъ обстоятельствахъ, должно сжиманіе оставить, и приступить къ перевязыванію ствола артеріи.

Дѣйствіе сжиманія состоитъ въ остановленіи кругообращенія крови чрезъ опухоль; кровь огустѣваетъ и образуетъ coagulum; красная часть крови всасывается, и волокнистая часть крови спекшейся превращаетъ артерію въ связкѣ подобное вещество.

Подобнымъ образомъ, дѣлается иногда непосредственное прижатіе раненной артеріи, гдѣ она лежитъ поверхностно надъ костью, съ тою только разностію, что тампонъ, въ видѣ конуса, изъ корпіи, трута и пр., накладывается на самую рану. Сблизивъ покровы раздѣленные между собою, покрывается сей тампонъ, верхушкою къ ранѣ обращенный, ленточками изъ липкаго пластыря, а потомъ лонгетами; вдоль по стволу артеріи, между сердцемъ и раненнымъ мѣстомъ, кладется градусный лонгетъ, и все покрывается и сжимается fascia Thedeniana. Этотъ способъ преимущественно назначается при поврежденіи меньшихъ артерій на конечностяхъ

и при раненіи a. brachialis, во время кровокиданія въ локтевомъ сгибѣ.

Давленіе посредственное производится, въ бòльшемъ или меньшемъ разстояніи отъ опухоли аневризматической, чрезъ прижиманіе ствола артеріи помощію турникетта, между сердцемъ и опухолью наложеннаго. Сей способъ въ особенности употребляется, впрочемъ изрѣдка съ успѣхомъ, in anevrismate poplitæo, при чемъ одна arteria femoralis, на нижней или средней части бедра, помощію турникета, прижимается, какъ то совѣтовали *Richerand*, *Dubois*, *Dupuytren*, *Astley-Cooper*, *Blizard* и др. Турникеты сіи такъ устроены, что два имѣются пеллота, коими давленіе производится на двухъ противоположныхъ точкахъ бедра. Эти пеллюты соединены помощію стальныхъ полосъ, которыя обходятъ, но не придавливаютъ, боковыя части бедра. Такой же турникетъ употреблялъ *Dupuytren*, иногда съ успѣхомъ, послѣ наложенія лигатуры на бедренную артерію, гдѣ воспослѣдовало вторичное кровотеченіе; онъ придавливалъ стволъ артеріи повыше того мѣста, гдѣ операція была сдѣлана.

2) *Наложеніе лигатуры (Applicatio ligaturæ)* состоитъ въ обнаженіи и отдѣленіи ствола ар-

теріи отъ окололежащихъ частей, и обведеніи и стягиваніи лигатуры вокругъ онаго, дабы воспослѣдовало срастѣніе между стѣнами артеріи. Способъ сей есть самый дѣйствительный и надежный. Назначается эта операція вообще тамъ, гдѣ можно дойти до ствола артеріи сохраннымъ образомъ, и гдѣ давленіе и приличное леченіе терапевтическое, оказались недѣйствительными.

Въ особенности назначается сія операція тамъ, 1) гдѣ давленіе причиняетъ боль и воспаленіе, и больный не могъ оное переносить: 2) въ аневризмахъ неограниченныхъ, большихъ и воспаленныхъ: 3) въ аневризмахъ, близкихъ къ разрыву, или уже разорвавшихся; 4) гдѣ давленіе не можетъ быть произведено по положенію опухоли, какъ въ паху, на шеѣ и пр.

Противопоказанія: 1) diathesis anevrismatica, особенно если имѣется и внутренная аневризма; впрочемъ, двѣ наружныя аневризмы не составляютъ противопоказанія; 2) холодъ, отекъ и нечувствительность больнаго члена, или и омертвѣніе члена, пониже опухоли; одни темныя пятна, на перстахъ, не запрещаютъ еще сдѣлать операцію; 3) если уже имѣется порча

костей подъ опухолью; 4) глубокая старость больнаго, при истощенномъ состояніи его.

Что касается до времени производства операціи, то вообще лучше приступать къ ней, когда опухоль бываетъ еще малая, а не ожидать до тѣхъ поръ, когда она болѣе увеличится. Прежде совѣтовали предварительно сдѣлать прижатіе, дабы разширились боковыя вѣтви (vasa collateralia) артеріи, и членъ получилъ бы достаточное количество артеріальной крови, по наложеніи лигатуры; впрочемъ эта предосторожность безполезна, поелику сообщеніе между вѣтвями (anastomosis) бываетъ свободное; нынѣ доказано, перевязываніемъ самыхъ большихъ стволовъ артеріи, что омертвѣніе членовъ не происходитъ отъ недостатка артеріальной крови; сверхъ того, такое леченіе, предуговительное, можетъ быть вредное, поелику теряется выгоднѣйшее для операціи время, и отъ давленія опухоль нерѣдко увеличивается; посему предварительное такое прижатіе нынѣ оставлено.

Методы имѣются два главные: 1) перевязываніе артеріи на мѣстѣ аневризматической опухоли, вмѣстѣ со вскрытіемъ ея; 2) наложеніе лигатуры, въ большемъ, или меньшемъ разстояніи отъ опухоли, гдѣ артерія находится

здоровая; въ семъ случаѣ налагается лигатура: a) большею частію, между сердцемъ и опухолью (*Methodus Hunteriana*), или b) между опухолью и периферическимъ окончаніемъ артеріи (*methodus Brasdoriana*) (*); сей послѣдній методъ тамъ назначается, гдѣ, между сердцемъ и опухолью, нѣтъ свободнаго мѣста для наложенія лигатуры.

Вскрытіе аневризматической опухоли съ наложеніемъ лигатуры на верхній и нижній конецъ артеріи (Metodus Antylli.)

Операція сія произведена была слѣдующимъ образомъ: по наложеніи и стягиваніи турникета, повыше опухоли, вскрыта вся аневризматическая опухоль, чрезъ длинный разрѣзъ отъ верхняго до нижняго ея конца, и потомъ удалена была спекшаяся кровь; послѣ сего, чрезъ введеніе зонда, или женскаго катетера въ полость артеріи, приподнимали верхній и потомъ нижній конецъ артеріи, отдѣляли отъ окололежащихъ частей, и на оба конца налагали лигату-

(*) *Wardrop*, Ueber die Anevrismen und eine neue Methode sie zu heilen. A. d. E. Weimar. 1829.



ры. Операція эта рѣдко имѣла желаемый успѣхъ и нынѣ почти оставлена, исключая anevrismata traumatica меньшихъ артерій; впрочемъ и здѣсь нынѣ, большею частію, предпочитается способъ *Анеля*, или *Гунтера*. Невыгоды вышеописаннаго метода составляетъ: 1) глубокое положеніе ствола артеріи и трудное отдѣленіе его отъ окололежащихъ частей; 2) сильное и обширное воспаленіе вскрытаго мѣшка, нерѣдко переходящее въ Антоновъ огонь; 3) омертвѣніе члена пониже опухоли; 4) вторичныя кровотеченія изъ вскрытаго мѣшка и изъ самаго ствола артеріи, по отдѣленіи лигатуръ: потому что стѣны артеріи находятся, на семъ мѣстѣ, въ измѣненномъ состояніи, и вмѣсто слипчиваго воспаленія, происходитъ inflammatio suppurativa, ulcerosa, v. gangrænosa.

Перевязываніе артеріи въ отдаленности отъ опухоли аневризматической, безъ вскрытія ея (Methodus Hunteriana).

Хотя *Анель* уже, прежде *Джона Гунтера*, перевязалъ плечевую артерію подъ локтевымъ сгибомъ, при аневризмѣ, въ семъ послѣднемъ мѣстѣ находившейся: однакожъ *Джонъ Гунтеръ*, 1785 года, первый успѣшно перевязалъ, при

anevrisma poplitæum, бедренную артерію въ томѣ мѣстѣ, гдѣ она прободаетъ m. adducto-ru magnum, не вскрывая опухоли аневризматической въ колѣнной чашечкѣ; онъ первый представилъ выгоды этой операціи: т. е. что артерія въ здоровомъ мѣстѣ перевязывается, и что мы посему скорѣе ожидать должны хорошаго слипчиваго возпаленія между стѣнами ея, и избѣжимъ прочихъ затрудненій и опасностей, сопровождающихъ методъ *Антила.* Знаменитому *Гунтеру* (vir generi humano carus) принадлежитъ честь введенія сего способа въ оперативную Хирургію; онъ доставилъ этому способу нынѣшнее его достоинство, и побудилъ Врачей далѣе преслѣдовать предметъ сей. Чрезъ это сдѣланы блистательныя открытія въ сей отрасли Хирургіи, въ коей преимущественно отличались, отважными и успѣшными операціями, сперва Англійскіе Хирурги; а потомъ уже операціи сіи, съ равнымъ успѣхомъ, были повторяемы въ другихъ частяхъ свѣта, гдѣ стараются пріобрѣсть полезныя свѣдѣнія. Методъ *Гунтера* всѣми употребляется in anevrismatibus spontaneis et traumaticis. Налагается лигатура на поврежденномъ мѣстѣ артеріи только тогда, если она ранена, и доступъ къ ней не слишкомъ труд-

ный; въ токомъ случаѣ, расширяется наружная рана, обнажается раненный сосудъ, и налалагается, на верхній и нижній конецъ артеріи, лигатура, дабы не воспослѣдовало вторичное кровотеченіе изъ нижняго конца артеріи, по возстановленіи кругообращенія крови чрезъ сообщительныя вѣтви (per *anastomatica vasa*). Иногда съ пользою предпочитается *methodus Antilli* въ опухоляхъ аневризматическихъ меньшихъ артерій, гдѣ anastomosis бываетъ свободная, н. п. in art. ulnari, radiali, tibiali antica et postica, temporali; сюда же нѣкоторые причисляютъ anevrismata a. brachialis in flexura cubiti.

Дѣйствіе лигатуры. Чрезъ наложеніе лигатуры на стволъ артеріи пресѣкается кругообращеніе крови чрезъ оный и аневризматическій мѣшокъ; если артерія крѣпко стянута, помощію круглой лигатуры, то дѣлается разрывъ внутреннихъ оболочекъ; еслиже налагается плоская лигатура, то сближаются стѣны артеріи между собою, и затворяется полость ея; кровь, выше и ниже лигатуры, большею частію, до ближайшей боковой вѣтви, огустѣваетъ и образуетъ пробку (trombus); всасывается красная часть крови, а остается волокнистая

часть ея, которая, вмѣстѣ съ створоживающеюся пасокою, отдѣлившеюся изъ воспаленной артеріи, затворяетъ полость ея, и превращаетъ артерію, на большее или меньшее пространство, въ волокнистое, связочное вещество. Въ аневризматической опухоли кровь огустѣваетъ; часть ея всасывается, а другая, волокнистая часть выполняетъ мѣшокъ, постепенно уменьшающійся и превращающійся въ малую, крѣпковатую опухоль, которая не представляетъ полости, и по этому не пропускаетъ болѣе крови. Питаніе же получаетъ членъ per vasa collateralia et anastomotica, которые послѣ операціи сей расширяются, и достаточное количество крови доставляютъ члену. Успѣшное перевязываніе самыхъ большихъ артерій показало, что части не лишаются жизненности, по наложеніи лигатуры на главный стволъ артеріяльный. Сообщеніе между сосудами бываетъ такъ свободное, что мы иногда даже должны слишкомъ скорое и свободное сообщеніе крови уменьшить чрезъ кровокиданіе, прикладываніе холодныхъ примочекъ на членъ, или на аневризматическую опухоль.

Аппаратъ. 1) Скалпелль, съ узкимъ и тонкимъ черешкомъ. 2) *Поттовъ* бистурей и жоло-

боватый зондъ. 3) Пинцетъ. 4) Два тупые крючка. 5) Игла аневризматическая простая (*Hume, Deschamps*), т. е. искривленная на концѣ, тупая и снабженная ушками, или пружинами (aiguille à ressort), игла *Дезольта, Вейсса, Лангенбека, Арендта,* и. пр., для глубоколежащихъ артерій. 6) Лигатура круглая, одна, или двѣ, для перевязыванія ствола. 7) *Бромфилдовъ* крючекъ, лигатурная губка съ водою, вещи для перевязки, т. е., липкіе пластыри, корпія, компрессъ и приличный бинтъ.

Помощниковъ нужно имѣть пять. Два укрѣпляютъ членъ, третій поддерживаетъ туловище, четвертый подаетъ инструменты, пятый пособляетъ при самой операціи.

Моменты операціи. 1) Разрѣзъ покрововъ, длиною, отъ 2 до 4 дюймовъ. Этотъ разрѣзъ долженъ быть тѣмъ длиннѣе, чѣмъ глубже лежитъ артерія, и вообще долженъ имѣть достаточную величину, дабы облегчить прочіе моменты операціи. 2) Разрѣзываніе влагалищъ (fasciarum), покрывающихъ артерію; это надобно производить скалпелемъ, приподнимая иногда влагалища пинцетомъ, а потомъ расширяя разрѣзъ помощію жолобоватаго зонда и Поттова бистурея, при чемъ помощникъ развлекаетъ губы раны, помощію ту-

ныхъ крючковъ. 3) Отдѣленіе артеріи отъ около-лежащихъ частей, при чемъ вскрывается особенное влагалище сосудовъ, и клѣтчатая плева отдѣляется помощію перста, или черешка ножа. 4) Обведеніе одной круглой лигатуры вокругъ сосуда, помощію иглы аневризматической, и стягиваніе ея. Потомъ останавливается кровотеченіе, срѣзывается конецъ лигатуры близъ узла, и соединяется рана ленточками изъ липкаго пластыря.

Для надлежащаго производства сихъ операцій, необходимо нужно имѣть точнѣйшее анатомическое свѣденіе, и предварительно производить операціи на трупахъ, дабы пріобрѣсть потребную ловкость и познакомиться съ относительнымъ положеніемъ частей.

1) Разрѣзъ покрововъ долженъ имѣть, кромѣ надлежащаго направленія по положенію сосуда, достаточную длину.

2) Влагалища должны быть вскрываемы по всей длинѣ наружной раны, при чемъ надобно, сколько возможно, избѣгать повреждeнія мышицъ.

3) Собственное влагалище сосудовъ, гдѣ оно находится, должно быть вскрыто надлежащимъ образомъ, дабы отдѣленіе артеріи произвесть безъ лишняго повреждeнія частей.

4) Артерія отъ вены и нерва отдѣляется на малое пространство, не болѣе $^1/_2$ дюйма; лишнее отдѣленіе вредно: потому что тогда легко воспослѣдуетъ слишкомъ сильное воспаленіе и даже омертвѣніе артеріи, лишенной своей органической связи.

5) Другія части окололежащія не должны быть, безъ необходимости, обнажаемы и отдѣляемы, такъ какъ чрезъ это операція дѣлается сложнѣе. Сверхъ того, должно избѣгать всякаго сильнаго давленія, или растягиванія частей; не должно напрягать артерію, или приподнимать ее изъ раны; а для удобнѣйшаго подведенія лигатуры, надобно иногда согнуть членъ, и чрезъ это ослабить артерію.

6) Одна круглая лигатура, большею частію, достаточна; она довольно крѣпко стягивается, такъ чтобы сдѣлался разрывъ внутреннихъ оболочекъ артеріи.

7) Для избѣжанія вторичныхъ кровотеченій, не должно налагать лигатуру на стволъ артеріи слишкомъ близко къ боковой большой вѣтви, дабы могъ образоваться достаточной величины thrombus изъ сгустившейся крови.

Вообще чѣмъ нѣжнѣе и вѣрнѣе будутъ пріемы при дѣланіи сихъ операцій, и чѣмъ онѣ про-

ще и съ меньшимъ числомъ орудій производятся: тѣмъ болѣе можемъ ожидать счастливаго исхода, если со стороны больнаго не встрѣтятся особенныя препятствія.

Перемѣны въ производствѣ сихъ операцій.

1) *Гунтеръ* употреблялъ такъ называемыя запасныя, или резервныя лигатуры (ligatures d'attente), числомъ отъ 2 до 4хъ, которыя оставлялись въ ранѣ, повыше первой затянутой лигатуры, дабы ихъ стягивать, если, по отдѣленіи лигатуры, возпослѣдуетъ вторичное кровотеченіе. Эти лигатуры нынѣ оставлены, потому что артерія отдѣляется на слишкомъ большое пространство, и возникаетъ поводъ къ воспаленію (arteritis) и омертвѣнію ея.

2) *Abernethy* и *Astley Cooper* совѣтовали накладывать на стволъ артеріи двѣ лигатуры, и разрѣзывать между ими артерію, дабы могло воспослѣдовать retractio arteriæ, и дабы она не была напряжена. Способъ сей нынѣ оставленъ, и только тамъ употребляется, гдѣ артерія ранена, или отдѣлена на слишкомъ большое пространство.

3) ***Ligatura temporaria*** (*временная лигатура*), гдѣ, по прошествіи одного дня, или 2-3-4 дней, лигатура удаляется, дабы воспослѣдовало скорѣйшее срастѣніе раны (***Scarpa***, ***Travers***, ***Bujalsky*** и др.). Должно беречься, чтобы не слишкомъ скоро удалить лигатуру, и чрезъ то не подать повода къ вторичнымъ кровотеченіямъ. Хотя имѣются примѣры успѣшнаго употребленія временной лигатуры, но едва ли способъ этотъ заслуживаетъ одобреніе, такъ какъ мы никогда не можемъ съ точностію опредѣлить время для совершеннаго срастѣнія артеріи, которое, по величинѣ сосуда, по силамъ и лѣтамъ больнаго, слѣдуетъ въ различное время. Благоразумнѣе будетъ предоставить дѣло vi medicatrici naturæ, и удалить лигатуру, когда она, чрезъ нагноеніе, отдѣлилась отъ артеріи, точно такъ, какъ поступаемъ при другихъ операціяхъ.

4) Перевязываніе артеріи, помощію тонкихъ лигатуръ изъ кишечныхъ струнъ, ***catgut***, или подобнаго животнаго вещества приготовленныхъ, гдѣ оба конца лигатуры, близъ узла, срѣзываются и оставляются въ ранѣ (***Lawrence***). Такъ какъ сіи лигатуры позже выходятъ, чрезъ нагноеніе, то этотъ способъ оставленъ.

5) Наложеніе на артерію цилиндрика изъ лип-

каго пластыря, надъ коимъ концы лигатуры стягиваются *(Scarpa)*, дабы не воспослѣдовалъ разрывъ внутреннихъ оболочекъ; *Scarpa* совѣтуетъ избѣгать этого, и только сближать между собою оболочки артеріи (*applatissement des artères*). Инородное такое тѣло составляетъ лишнее раздраженіе, и потому оставлено. Сюда можно отнести serre artère *(Airer, Deschamps)*, послѣ чего совѣтовали употреблять щипчики для прижатія артеріи *(Assalini)*, лигатурную палочку *(Græffe)*, compressorium arteriale *(Bujalsky)* и пр. Всѣ сіи инструменты не вошли въ общее употребленіе: потому что операція дѣлается ими сложнѣе; и всѣ таковыя инородныя тѣла, сколь бы они малы ни были, составляютъ причину новаго, большаго раздраженія и воспаленія въ ранѣ.

Леченіе послѣ операціи. Рана лечится per primam intentionem; посему соединяются губы раны ленточками липкаго пластыря. Члену доставляется такое положеніе, чтобы артерія была ослаблена. Біеніе въ опухоли аневризматической совершенно, или почти совершенно, перестаетъ, и опухоль опадаетъ. Самый членъ вскорѣ послѣ операціи онѣмѣваетъ и холодѣетъ; посему нужно его согрѣвать фланелью, или мѣшечками,

наполненными согрѣтою золою или пескомъ, втирать теплый камфорный спиртъ и т. д. *Скарпа* совѣтуетъ членъ обвертывать фланелевымъ циркулярнымъ бинтомъ. По прошествіи нѣсколькихъ дней, иногда является сильный жаръ въ членѣ, и покровы слегка краснѣютъ; въ семъ случаѣ прикладываются холодныя примочки изъ воды, или aqua saturnina; жаръ этотъ происходитъ отъ умноженной дѣятельности vasorum capillarium, которые расширяются и наполняются красною кровью. На 2 и 3 день, оказывается f. vulneraria, требующая противовоспалительнаго леченія; въ особенности надобно опасаться воспаленія артеріи. Около 10—14—17 дня, отдѣляется лигатура, чрезъ нагноеніе, и выходитъ кнаружи.

Другія послѣдствія этой операціи могутъ быть слѣдующія:

1) біеніе въ опухоли возвращается на 2 или 3 день; большею частію, происходитъ оно отъ свободнаго сообщенія между сосудами (anastomosis), на пр. на шеѣ, верхней конечности и пр., и само собою исчезаетъ, или требуетъ venesectionem и прикладыванія холодныхъ примочекъ на опухоль. Рѣже оно показывается тотчасъ послѣ операціи, и можетъ происходить отъ лигатуры,

слабко наложенной; здѣсь должно крѣпче стянуть лигатуру, или наложить другую.

2) Вскорѣ послѣ операціи, слѣдуетъ *кровотеченіе* изъ перерѣзанныхъ сосудовъ, которые должно перевязать, если кровотеченіе не перестаетъ отъ прикладыванія холодныхъ примочекъ, или если оно бываетъ довольно значительное. Рѣже происходитъ оно изъ самаго ствола перевязаннаго, гдѣ двѣ лигатуры наложены, и сосудъ въ срединѣ перерѣзанъ, или гдѣ наложили тонкую круглую лигатуру и слишкомъ крѣпко она была стянута, такъ что наружная оболочка артеріи перерѣзывается ею, особливо гдѣ стѣны артеріи смягчены, или бываютъ окрѣплыя и хрупкія. Чаще встрѣчается *вторичное кровотеченіе* въ то время, когда лигатура отдѣлилась отъ сосуда, и въ артеріи воспослѣдовало infl. suppurativa, ulcerosa, v. gangraenosa; что зависитъ 1) отъ худосочія, 2) отъ смягченнаго или окостенѣвшаго состоянія оболочекъ артеріи, 3) отъ худо сдѣланной операціи, гдѣ т. е. артерія отдѣлена на слишкомъ большое разстояніе, или части, при операціи, претерпѣли значительный ушибъ и пр. Въ сихъ случаяхъ должно стараться остановить кровотеченіе чрезъ непосредственное давленіе, или, въ нѣкоторомъ разстояніи отъ раны, произво-

дить давленіе на одинъ стволъ артеріи, помощію турникета, снабженнаго стальною полосою, и въ крайнихъ случаяхъ, повторить операцію, и перевязать артерію повыше раны. Такія кровотеченія нерѣдко отвращаются чрезъ противовоспалительное леченіе, коимъ воспаленіе, слѣдующее послѣ операціи, удерживается въ надлежащихъ границахъ.

3) Воспаленіе артеріи, требующее дѣятельнаго леченія противовоспалительнаго. Ежели же образуются большіе и глубокіе нарывы, то должно прикладывать catapl. emollientia, сдѣлать вскрытіе нарывовъ, иногда произвесть длинные и глубокіе разрѣзы гнойныхъ ходовъ.

4) Въ большихъ аневризматическихъ опухоляхъ, не рѣдко кровь сгустившаяся не всасывается, но воспаляется мѣшокъ, и дѣлается гнилостный растворъ крови, при чемъ обнаруживается лихорадка подъ видомъ febris typhosæ; здѣсь должно вскрыть мѣшокъ, и доставить выходъ гнилостной крови; таковое вскрытіе дѣлается не прежде, какъ на 3-й недѣлѣ *(Abernethy)*; вскрытый мѣшокъ лечится противогнилостными и возбуждающими мѣстными средствами, къ коимъ присоединяется приличное общее леченіе.

5) Антоновъ огонь члена лечится по общимъ правиламъ. Если же онъ глубоко проникаетъ и далѣе распространяется, то иногда нужно сдѣлать отсѣченіе члена, повыше того мѣста, гдѣ лигатура наложена.

Перевязываніе arteriæ carotidis communis назначается: 1) въ аневризмахъ этой артеріи, встрѣчающихся наичаще circa bifurcationem arteriæ carotidis, (первый перевязалъ, 1805 года, *Астли Куперъ;* 2) при раненіяхъ этой артеріи (первый перевязалъ *Абернети*)*;* 3) при опухоляхъ, зависящихъ отъ растяженія кровоносныхъ сосудовъ; примѣромъ служатъ: nævi materni, telangiectesiæ вѣтвей этой артеріи; 4) при struma anevrismatica, въ высшей степени; при anevrisma arteriæ ophthalmicæ *(Travers);* 6) предварительно для остановленія кровотеченія, н. п. предъ вырѣзываніемъ нижней челюсти изъ состава, предъ изсѣченіемъ gl. parotidis и пр. Впрочемъ нынѣ операція сія, въ случаяхъ этого рода, считается излишнею.

Моменты операціи:

1) Разрѣзываніе покрововъ.

2) Разрѣзываніе влагалищъ частныхъ.

3) Обнаженіе, отдѣленіе и перевязываніе артеріи.

Положивъ больнаго съ нѣсколько приподнятою головою и выправленною шеею, поворотивъ голову нѣсколько на противоположную сторону, надобно сдѣлать разрѣзъ покрововъ, по внутреннему краю m. sterno-mastoidei, длиною около 2½ дюймовъ. Этотъ разрѣзъ начинается, по положенію аневризмы, съ высоты cartilaginis thyreoideæ, или пониже его; потомъ разрѣзывается m. platysmamyoides cum fascia colli superficiali, и обнажается m. sterno-mastoideus; сей послѣдній разслабляется поворотомъ подбородка къ больной сторонѣ, отдѣляется a. musculo sterno-hyoideo et thyreoideo; потомъ развлекаются сіи мускулы вмѣстѣ с. trachea et glandula thyreoidea, помощію тупыхъ крючковъ; тогда на днѣ раны представляется m. omo-hyoideus, ramus descendens noni paris, подъ нимъ fascia colli profunda, покрывающая съ наружной стороны лежащую venam jugularem internam, а съ внутренней стороны a. carotidem; между ними лежитъ nervus vagus; сіи послѣднія части окружаются особенною клѣтчатою плевою, въ видѣ собственнаго влагалища. Если перевязывается артерія сонная надъ m. omohyoideus, что бываетъ наилегче, то оттягивается сія мышица внутрь,

если же пониже ея, то отвлекается она кнаружи; если мышица сія препятствуетъ операціи, то она перерѣзывается. Потомъ помощникъ придавливаетъ, перстомъ, въ верхнемъ углу раны venam jugularem internam, дабы она, при дыханіи, не покрывала a. carotidem; приподнимается fascia colli profunda, помощію пинцета, въ складку, и вскрывается горизонтально скалпелемъ; разрѣзъ сей расширяется, помощію Поттова бистурея, на жолобоватомъ зондѣ; во внутренней сторонѣ раны, ближе къ дыхательному каналу, вскрывается, подобнымъ образомъ, собственное влагалище сосудовъ, отдѣляется артерія, помощію черешка ножа, ниже отъ вены шейной и нерва, обводится лигатура, помощію иглы аневризматической, съ внутренней, или наружной стороны артеріи; за симъ Операторъ, поставивъ на противоположной сторонѣ артеріи указательный перстъ лѣвой руки, укрѣпляетъ артерію неподвижно, потомъ удостовѣрившись, что артерія окружается лигатурою, концы ея стягиваетъ въ узлы; при семъ должно беречься, чтобы не захватить въ лигатуру nervum vagum. Останавивъ кровотеченіе, приступаемъ къ перевязкѣ раны, помощію липкихъ пластырей. Больному назначается положеніе

съ возвышенною и нѣсколько впередъ наклонненною головою, дабы ослабить части на шеѣ.

При сей операціи должно беречься отъ поврежденія venæ jugularis internæ et nervi vagi; на лѣвой сторонѣ, гдѣ низко на шеѣ дѣлается операція, должно избѣгать поврежденія ductus thoracici, равно поврежденія arteriae thyreoideæ inferioris и arteriae vertebralis.

Перевязываніе arteriæ thyreoideæ superioris назначается въ особенности при struma anevrismatica, гдѣ она сперва сдѣлана *Валтеромъ*, въ Германіи, и *Близардомъ*, въ Лондонѣ. — Иногда производима была сія операція также при struma lymphatica et scyrrhosa, большой величины, при чемъ артеріи находились значительно расширенными, и леченіе терапевтическое оставалось безъ успѣха.

Посадивъ, или положивъ больнаго противъ свѣта, дѣлаемъ разрѣзъ покрововъ по внутреннему краю m. sternomastoidei, въ промежуткѣ inter os hyoideum et cartilag. thyreoideam, длиною въ 2 или 3 дюйма; обнажаемъ, по разрѣзаніи m. platysmamoidei et fasciæ colli superficialis, верхній край m. omo-hioidei, и перевязываемъ art. thyreoideam superior., между

ея началомъ изъ сонной артеріи и симъ мускуломъ. Art. thyreoidea superior лежитъ въ треугольникѣ, который сверху ограничивается m. digastrico, кнутри m. omo-hyoideo, а кнаружи m. sterno-mastoideo.

Перевязываніе arteriæ lingualis совѣтуютъ дѣлать при сильныхъ кровотеченіяхъ изъ ранъ языка, посадивъ больнаго противъ свѣта, съ наклоненною назадъ головою, которая вмѣстѣ съ нижнею челюстью укрѣпляется къ груди помощника, сзади стоящаго. Разрѣзъ покрововъ начинается надъ тѣломъ кости подъязычной, продолжается кверху и кнаружи къ сосцевидному отростку, длиною въ 2 дюйма; потомъ разрѣзывается m. platysmamyoides et fascia colli, по направленію наружной раны; задняя часть m. digastrici maxillæ отвлекается книзу и кнаружи, и чрезъ то обнаруживается art. lingualis на m. genio-glosso, гдѣ она отдѣляется чрезъ разрѣзъ нѣсколькихъ волоконъ m. hyoglossi, и потомъ перевязывается.

Перевязываніе arteriæ anonymæ, первый, произвелъ *Mott*, потомъ *Græffe*, *Hall*, *Arendt*, *Bujalsky* и др., при аневризмѣ arteriæ sub-

claviæ; но всегда операція имѣла смертельный исходъ; вѣроятно здѣсь лучше употреблять methodum Brasdorianam. *Грефе* поступалъ слѣдующимъ образомъ: больнаго положить, на спинѣ, на столъ, съ нѣсколько внизъ наклоненною головою; на правой сторонѣ шеи, по внутреннему краю portionis sternalis m. sternocleidomastoidei, дѣлается разрѣзъ покрововъ, длиною въ 2½ — 3 дюйма, простирающійся внизъ на manubrium sterni, около ½ дюйма; потомъ разрѣзывается m. platismamyoides et fascia colli superficialis, губы раны развлекаются тупымъ крючкомъ, и отдѣляется m. sterno-mastoideus черешкомъ ножа, или перстомъ указательнымъ, коимъ проникать должно въ глубину, и отъискать нижнюю часть a. carotidis, потомъ провесть перстъ ниже ad truncum anonymum, отдѣлить артерію, обвести вокругъ ея аневризматическую иглу съ пружиною, и наложить лигатуру.

Перевязываніе arteriæ subclaviæ назначается: 1) *supra claviculam*, на наружной сторонѣ (latus acromiale m. scaleni antici), при аневризмахъ ниже ключицы (*). Разрѣзъ дѣлается

(*) Операція здѣсь описана такъ, какъ она была мною произведена надъ живымъ.

въ срединѣ треугольника, который составляется заднею частію m. omohyoidei и заднимъ краемъ m. sternocleidomastoidei и ключицею. Больной помѣщается такъ, что голова его почти горизонтально лежитъ и бываетъ поворочена на здоровую сторону, дабы задній край m. sternomastoidei сдѣлался явственнѣе; плечо больной стороны отвлекается книзу и укрѣпляется. За симъ 1) дѣлается разрѣзъ покрововъ около $2\frac{1}{2}$ — 3-хъ дюймовъ, начинающійся отъ portio clavicularis m. sternomastoidei, снутри кнаружи, къ заднему концу ключицы и паралельно съ ключицею, около одного поперечнаго перста надъ нею; 2) разрѣзывается m. platysmamyoides c. fascia colli superficiali, до такой же длины, какъ разрѣзаны покровы, при чемъ должно избѣгать поврежденія venæ jugularis externae, которая остается во внутреннемъ углу раны; если же она перерѣзывается, то перевязываются оба ея конца; 3) потомъ представится m. omohyoideus; пониже его надобно вскрыть fasciam colli profundam, приподнимая ее пинцетомъ, вскрывая скальпелемъ горизонтально и расширяя разрѣзъ, на желобоватомъ зондѣ, помощію Поттова бистурея; причемъ разрѣзъ должно избѣгать поврежденія a. transversæ scapulæ

et colli et venæ basilicæ; 4) вводится перстъ въ глубину раны, къ наружному краю m. scaleni antici, и черешкомъ ножа и указательнымъ перстомъ отдѣляется a. subclavia, лежащая на наружной сторонѣ бугорка перваго ребра; за симъ подводится аневризматическая игла съ пружиною вокругъ артеріи, съ внутренней стороны кнаружи, и налагается лигатура. При семъ должно беречься, чтобы не захватить вмѣстѣ нервы крыльцоваго сплетенія, которые лежатъ болѣе кзади и кнаружи отъ артеріи подключичной. Перевязываются артеріи, если кровотеченіе воспослѣдуетъ. Иногда составляетъ препятствіе железа, глубоко лежащая, которая подвигается въ сторону, либо и вырѣзывается. Гдѣ ключица опухолью аневризматическою приподнята, тамъ перевязываніе артеріи оказывается весьма затруднительнымъ, даже невозможнымъ (*Astley Cooper*). Иногда нужно перерѣзать port. clavicularem m. sternomastoidei и наружную часть m. scaleni antici, дабы обвести иглу вокругъ артеріи; надобно только помнить, что на передней поверхности m. scaleni antici лежитъ nervus phrenicus, который повредить не должно.

Гдѣ артерія лежитъ глубоко, особливо у тучныхъ людей, тамъ съ пользою можно сдѣлать

еще вторый вертикальный разрѣзъ покрововъ, длиною около $1^1/_2$ дюйма, по наружному краю m. sterno-mastoidei, кверху (по *Рамсдену*).

Труднѣе и опаснѣе бываетъ перевязываніе a. subclaviae на внутреннемъ краѣ (margo trachealis) m. scaleni antici; здѣсь оно еще не сдѣлано съ успѣхомъ; вѣроятно съ большею пользою можно бы сдѣлать операцію по способу *Брасдора* (?). Совѣтуютъ сдѣлать разрѣзъ покрововъ и m. platysmamyoidei, тотчасъ надъ переднимъ концемъ ключицы, около 3-хъ дюймовъ, перерѣзать port. clavicularem m. sterno-mastoidei, на жолобоватомъ зондѣ, черешкомъ ножа раздѣлить клѣтчатую плеву, пока m. scalenus anticus обнажится, преслѣдовать внутренній его край, и отъискать art. subclaviam. При обведеніи иглы должно беречься, чтобы не повредить подреберную плеву. Кромѣ того легко можно повредить venam subclaviam, v. jugularem internam, n. phrenicum, nervum vagum, а на лѣвой сторонѣ, ductum thoracicum.

2) *Перевязываніе art. subclaviæ infra claviculam* назначается при аневризмѣ art. axillaris, которая не распространилась еще подъ грудную мышицу. Давъ больному лежачее, или сидячее

положенiе, отвлекается плечо назадъ и давится внизъ. Разрѣзывается кожа и m. platysmamyoides, вдоль по нижнему краю ключицы, длиною въ 3—4 дюйма; разрѣзъ начинается около 1-го дюйма отъ груднаго конца ключицы, и продолжается до бороздки inter m. deltoideum et pectoralem majorem, не повреждая venam cephalicam. Потомъ разрѣзывается portio clavicularis m. pectoralis majoris, снаружи внутрь, или на подведенномъ жолобоватомъ зондѣ; далѣе отъискивается артерiя надъ верхнимъ краемъ m. pectoralis minoris, имѣющая снаружи plexum axillarem, а спереди и снутри venam axillarem, которою отчасти покрывается. Предъ стягиванiемъ лигатуры должно вполнѣ удостовѣриться, что перевязана артерiя, а не нервъ.

Перевязыванiе art. axillaris. Больнаго должно положить на здоровый бокъ и приподнять плечо. Разрѣзъ кожи дѣлается надъ бiющеюся артерiею, въ срединѣ axillæ, длиною около 2½—3 дюймовъ; далѣе вскрывается fascia brachialis; при семъ артерiя крыльцовая лежитъ позади и по внутренней сторонѣ nervi mediani, между симъ нервомъ и веною, сопровождающею ее. Наконецъ отдѣляется артерiя и перевязывается.

Перевязыванiе arteriæ brachialis назначается,

при аневризмахъ плечевой артеріи и ея вѣтвей, на переднемъ плечѣ въ локтевомъ сгибѣ, гдѣ вообще сія операція предпочитается той, которая дѣлается на самомъ мѣстѣ опухоли аневризматической; потому на семъ послѣднемъ мѣстѣ, отдѣленіе артеріи бываетъ слишкомъ затруднительное, и нерѣдко имѣетъ слѣдствіемъ сильное воспаленіе. При свѣжей ранѣ плечевой артеріи въ локтевомъ сгибѣ, предпочитаю и я перевязываніе обоихъ концевъ артеріи на раненномъ мѣстѣ. Дѣлается разрѣзъ покрововъ по внутреннему краю m. bicipitis, длиною въ 2—2½ дюйма, вскрывается fascia aponevrotica вдоль по разрѣзу кожи, отдѣляется артерія отъ nerv. median. и отъ двухъ сопровождающихъ венъ, и налагается лигатура. Обыкновенно лежитъ артерія позади нерва, на срединѣ плеча; на нижней части его и въ локтевомъ сгибѣ находится артерія по наружной сторонѣ nervi mediani. Иногда артерія раздѣлена на 2 вѣтви, и тогда должно удостовѣриться, которую изъ нихъ надобно перевязывать.

Перевязываніе артеріи плечевой въ локтевомъ сгибѣ вообще нынѣ рѣдко дѣлается при аневризмѣ плечевой артеріи послѣ кровокиданія (см. *Dupuytrin*, *Astley Cooper*). — Предварительно

налагается турникетъ на срединѣ плеча и стягивается. Дѣлается разрѣзъ покрововъ, начинающійся около 1/2 дюйма supra condylum internum, проводится косвенно внизъ и кнаружи, по направленію venæ basilicæ medianae и по внутреннему краю tendinis m. bicipitis; вскрывается fascia antibrachii, удаляется coagulum, и отъискивается раненная артерія, по наружной сторонѣ nervi mediani, между плечевыми венами, отдѣляется отъ нихъ; послѣ того налагается лигатура на *верхній* и на *нижній* конецъ артеріи. In anevrismate circumscripto et diffuso, я нѣсколько разъ успѣшно перевязалъ art. brachialem, на срединѣ плеча, не вскрывая аневризматическаго мѣшка.

Перевязываніе art. radialis, на верхней и средней части передняго плеча. Переднее плечо приводится in supinationem; разрѣзъ покрововъ, длиною около 2 1/2 дюйма, начинается близь прикрѣпленія tendinis m. bicipitis, вскрывается fascia antibrachii, и обнаруживается артерія, inter m. supinatum longum et flexorem carpi radialem, гдѣ она сопровождается двумя венами, а на нижней ея сторонѣ лежитъ ramus sublimis nervi radialis.

На *нижней* части передняго плеча, легко отъиски-

вается art. radialis по наружной сторонѣ tendinis flexoris carpi radialis, между коею и tend. m. supinatoris longi она находится.

Перевязываніе art. ulnaris. Около трехъ поперечныхъ перстовъ infra condilum internum brachii, дѣлается разрѣзъ кожи, длиною въ 3 дюйма, близь внутренняго края локтевой-кости, вскрывается fascia antibrachji, отъискивается артерія inter m. palmarem longum et flexorem sublimem, которые лежатъ снаружи, а съ внутренней стороны flexoris carpi ulnaris, въ глубинѣ, находится артерія c. nervo ulnari.

Близь сустава руки, дѣлается разрѣзъ кожи, supra os pisiforme, и на наружной сторонѣ m. flexoris carpi ulnaris, длиною въ 2 дюйма, вскрывается fascia antibrachii, и находится артерія на наружной сторонѣ nervi ulnaris.

Перевязываніе Aortæ abdominalis сдѣлали *Astley Cooper* и *James*, in anevrismate a. iliacae, но безъ успѣха (*).

Перевязываніе art. iliacæ externæ назначается при аневризмѣ на верхней части бедра, или въ паху, равно при раненіи бедренной артеріи и изъязвленіи ея около Пупарціевой связки. Опера-

(*) См. *Astley Cooper* Surgical Essays. Vol. I.



цію сію сперва сдѣлалъ, 1796 года, *Abernethy*, потомъ *Astley Cooper* и многіе другіе, съ успѣхомъ.

По способу *Астли Купера*, дѣлается косвенный разрѣзъ брюшной стѣны, а по способу *Абернети*, вертикальный разрѣзъ параллельно с. art. epigastrica inferiori.

Нижеслѣдующій способъ, предложенный *Астли Куперомъ*, есть лучшій; по этому способу, я три раза произвелъ операцію сію.

Больному назначается прямое положеніе на спинѣ, съ распростертыми нижними конечностями. Укрѣпивъ больнаго, надобно сдѣлать полулунный разрѣзъ покрововъ, концами вверхъ и выпуклостью книзу, ad ligamentum Poupartii, обращенный, длиною въ 3 или 4 дюйма; начинается разрѣзъ этотъ (на правой сторонѣ) на 2 поперечные перста отъ spina anterior et superior ossis ilii, проводится косвенно внизъ и внутрь, около одного поперечнаго перста, supra ligamentum Poupartii, и оканчивается на $1\frac{1}{2}$ дюйма отъ бѣлой линіи, или около поперечнаго перста, за art. iliaca externa, близь наружнаго паховаго кольца. Потомъ разрѣзывается fascia superficialis et aponevrosis m. obliqui abdominis externi, въ томъ же направленіи; симъ разрѣзомъ обнажается fu-

niculus spermaticus, которой приподнимается кверху; далѣе разрѣзывается m. obliquus internus et transversus abdominis, вдоль наружной раны, снаружи внутрь, или на жолобоватомъ зондѣ, помощію Поттова бистурея; потомъ обнажается fascia transversalis, которая пинцетомъ приподнимается, и бистуреемъ горизонтально (дабы не повредить брюшину) вскрывается, и на жолобоватомъ зондѣ разрѣзъ расширяется. Губы раны развлекаются тупыми крючками. Отдѣляется peritoneum нѣсколько кверху, и отъискивается артерія повыше лимфатическихъ желѣзъ, во внутреннемъ углу раны, гдѣ она отъ vena iliaca externa, лежащей съ внутренней стороны артеріи, отдѣляется помощію перста указательнаго лѣвой руки, или черешка ножа; помощникъ вводитъ персты въ глубину раны и отвлекаетъ брюшину кверху; за симъ одна лигатура круглая, помощію аневризматической иглы, обводится вокругъ артеріи и стягивается.

Беречься должно, чтобы не повредить 1) peritoneum et funiculum spermaticum, 2) art. epigastricam inferiorem во внутреннемъ углу раны, 3) venam iliacam externam. Nervus femoralis лежитъ здѣсь совершенно отдѣльно, болѣе кнаружи, sub fascia iliaca. Если аневриз-

матическая опухоль выше простирается, то должно разрѣзъ покрововъ и мышицъ сдѣлать повыше, болѣе кнаружи, и болѣе отдѣлить брюшину.

Подобнымъ образомъ дѣлается перевязываніе art. iliacae communis, (truncus art. iliacae) которую перевязали *Mott*, *Crampton* и *Guthrie*; разрѣзъ покрововъ производится выше и болѣе кнаружи, и бываетъ, длиною, около 5 дюймовъ. Брюшину, на большое пространство, надобно отдѣлить отъ m. iliaco et psoate; наложеніе лигатуры бываетъ весьма затруднительное, по причинѣ глубокаго положенія сосуда этого, и должно беречься, чтобы не повредить, или не перевязать ureterem.

Stevens успѣшно перевязывалъ art. hypogastricam in anevrismate art. ischiaticae; онъ разрѣзывалъ покровы паралельно с. art. epigastrica, около 1/2 дюйма кнаружи отъ этой артеріи, длиною въ 5 дюймовъ, и кончилъ разрѣзъ около 1 1/2 дюйма supra ligamentum Poupartii; потомъ онъ раздѣлилъ мышицы брюшныя, отдѣлилъ брюшину внутрь, къ раздѣленію art. iliacae internae, и перстомъ проложивъ дорогу въ тазъ, ad art. hypogastricam, перевязалъ эту артерію.

Перевязываніе arteriæ cruralis. Операція, на верхней третьей части, или *на срединѣ бедра*, дѣлается наичаще при anevrism. poplit. *Дж. Гунтеръ*, первый, ее перевязалъ въ отдаленности отъ аневризматической опухоли, на нижней части бедра, гдѣ артерія эта прободаетъ m. adductorem magnum; въ послѣдствіи времени, *Скарпа* показалъ выгоднѣйшее мѣсто, на верхней третьей части бедра, около внутренняго края m. sartorii, гдѣ она лежитъ поверхностнѣе, и посему легче можетъ быть перевязываема. Сей послѣдній способъ нынѣ находится въ общемъ употребленіи. Больнаго надобно положитъ на столъ, или на кроватъ, съ полусогбеннымъ бедромъ и колѣномъ, при чемъ бедро поворачивается кнаружи, такъ что членъ упирается на condylum femoris externum; чрезъ такое положеніе внутренній край m. sartorii представляется явственнѣе, а положеніе артеріи поверхнѣе. Покровы напряженные надобно скалпелемъ разрѣзать, по направленію внутренняго края m. sartorii, длиною около 2½ дюймовъ, косвенно внизъ и внутрь, начиная разрѣзъ около 3 — 4 поперечныхъ перстовъ infra lig. Poupartii; средина разрѣза должна находиться въ верхушкѣ треугольника, составляемаго ligamento Poupartii, musculo sartorio et tri-

cipite; на семъ мѣстѣ перевязывается артерія. Разрѣзъ этотъ не должно направлять слишкомъ внутрь, дабы не повредить venam saphaenam internam. Потомъ вскрывается fascia lata, во всю длину перваго разрѣза; отвлекается m. sartorius и внутренняя губа раны кнаружи, и укрѣпляется тупыми крючками; обнажается такимъ образомъ артерія, которая вмѣстѣ с. vena femorali заключается въ собственномъ влагалищѣ; вена лежитъ съ внутренней стороны и позади артеріи, а нервъ бедренный съ наружной стороны ея, внѣ влагалища. Надъ артеріею влагалище это, пинцетомъ, поднимается въ складку, и вскрывается помощію скалпеля, лезвіемъ горизонтально обращеннаго; въ сдѣланное отверстіе вводится жолобоватый зондъ, по коему разрѣзъ, Поттовымъ бистуреемъ, расширяется кверху и книзу, такъ что артерія на полдюйма обнажается; помощію черешка ножа, или зонда отдѣляется артерія еще съ боковъ и сзади отъ вены и нерва, и тогда игла аневризматическая съ лигатурою обводится вокругъ артеріи, снаружи внутрь, дабы не захватить нервъ; удаливъ иглу, и удостовѣрившись, что точно артерія захвачена, надобно стянуть концы лигатуры, и одинъ конецъ ея близь узла срѣзать. По остано-

вленіи кровотеченія, стягивается рана липкими пластырями, налагается корпія, компресъ и шести- или восьми-главая повязка. Члену доставляется прямое полусогбенное положеніе, дабы артерія была ослаблена вмѣстѣ съ мускуломъ. Наконецъ членъ циркулярнымъ фланелевымъ бинтомъ обвивается отъ перстовъ до нижней части бедра.

Перевязываніе art. femoralis infra lig. Poupartii, при аневризмахъ, на срединѣ бедра встрѣчающихся, а также при раненіяхъ этой артеріи, въ семъ мѣстѣ; въ послѣднемъ случаѣ налагаются двѣ лигатуры, дабы изъ нижняго конца не воспослѣдовало вторичное кровотеченіе. Больнаго должно положить на спину, бедро больное отвести нѣсколько отъ здороваго, и спустить голень со стола, чрезъ что артерія дѣлается поверхнѣе. Около полдюйма ниже lig. Poupartii, на срединѣ inter spinam anteriorem et superiorem ossis ilii et symphysis ossium pubis, дѣлается разрѣзъ покрововъ, въ 3 дюйма, внизъ и нѣсколько внутрь, при чемъ должно беречься, чтобы не повредить venam saphaenam internam. Потомъ разрѣзываются лимфатическія железы и fascia superficialis; вскрывается fascia lata и fascia propria vasorum, какъ выше сказано; засимъ представляется уже артерія, и съ внут-

ренней стороны ея лежитъ vena femoralis, а съ наружной, nervus femoralis. Должно беречься, чтобы не положить лигатуру слишкомъ близко ad art. femoralem profundam; въ противномъ случаѣ, легко послѣдуетъ вторичное кровотеченіе, по отдѣленіи лигатуры.

Перевязываніе art. popliteæ, по причинѣ глубокаго положенія артеріи этой близь сустава, всегда есть весьма важная операція и рѣдко только, при раненіяхъ ея, предпринимается.

Способъ Лисфранка. Голень и бедро приводятся in extensionem; положивъ больнаго на брюхо, надобно, съ внутренней стороны треугольника, образуемаго cavo popliteo, сдѣлать разрѣзъ, отъ основанія до верхушки. По раздѣленіи клѣтчатой плевы и aponevroseos cruralis, представляется vena saphæna, которая оставляется въ сторонѣ. Чрезъ клѣтчатую плеву пролагаемъ дорогу, помощію черешка скалпеля, или зонда, въ глубину, оставляя nervum ischiaticum по наружной сторонѣ; отдѣляемъ артерію отъ вены, и налагаемъ двѣ лигатуры.

Перевязываніе art. tibialis anticæ на срединѣ голени. По наружной сторонѣ cristae tibiae, около 1½ дюйма отъ оной, начинается разрѣзъ покрововъ, длиною около 3-хъ дюймовъ; вскрывается

fascia cruralis; потомъ отъискивается артерія въ глубинѣ inter m. tibialem anticum et extensorem digitorum et halucis longum, гдѣ nervus tibialis anticus лежитъ по наружной ея сторонѣ, и сопровождается двумя венами. При раненіи артеріи этой, налагаются двѣ лигатуры.

На *нижней части голени*, перевязывается a. tibialis antica, сдѣлавъ разрѣзъ покрововъ inter m. extensorem halucis longum et digitorum communem, длиною около 2-хъ дюймовъ; тогда отъискивается эта артерія.

Перевязываніе art. tibialis posticæ, на *верхней* части и *срединѣ* голени. Разрѣзъ покрововъ, длиною въ 3 — 4 дюйма, дѣлается близь внутренняго края tibiæ; вскрывается fascia cruralis; потомъ отдѣляется m. soleus отъ кости, и при отдѣленіи этой мышицы сгибается голень. Потомъ вскрывается membrana aponevrotica, покрывающая мышицы, и наконецъ отъискив ется артерія inter m. flexorem digitorum et tibialem posticum. На *нижней* части голени, circa malleolum internum, дѣлается, при умѣренно согбенной и кнаружи наклоненной голени, разрѣзъ покрововъ, около 2-хъ дюймовъ, inter tendinem Achillis et malleolum internum; потомъ разрѣзывается fascia aponevrotica до сухой жилы

m. tibialis postici et flexoris digitor. com., и ближе къ пяткѣ, отъискивается артерія.

Перевязываніе arteriæ peroneæ. Разрѣзъ покрововъ, длиною около 3-хъ дюймовъ, начинается ниже средины fibulæ, и проводится къ наружному краю tendinis Achillis; вскрывается fascia cruralis; потомъ проводится перстъ за tendo Achillis кверху, и вскрывается fascia aponevrotica musculorom; наконецъ, inter m. flexorem halucis, fibulam et membranam interosseam, отъискивается артерія, которая иногда бываетъ очень малая, а потому не легко перевязывается.

Methodus Brasdoriana.

Перевязываніе ствола артеріи, между аневризматическимъ мѣшкомъ и периферическимъ окончаніемъ артеріи, предложено *Браздоромъ;* потомъ ***Deschamps*** и ***Astley Cooper*** сдѣлали эту операцію, но безъ успѣха; послѣ того однакожъ ***Wardrop*** успѣшно перевязалъ art. carotidem при аневризмѣ, образовавшейся на нижней части артеріи этой. Послѣ ***Mott***, ***Lambert***, ***Busch***, ***Evans*** и др. перевязывали a. carotidem, или a. subclaviam (***Mott*** съ успѣхомъ), при anevr. art. innominatæ. ***Wardrop*** совѣтуетъ стволъ арте-

ріи перевязывать ближе къ опухоли аневризматической; при этомъ смотрѣть должно, чтобы не оставалась большая вѣтвь между опухолью и лигатурою, и чтобы изъ мѣшка не происходила большая вѣтвь, чтобы слѣдственно кровь могла свертываться въ мѣшкѣ, и кругообращеніе крови не продолжалось чрезъ опухоль аневризматическую. Операція эта, вновь введенная, требуетъ дальнѣйшаго потвержденія; впрочемъ, назначается она въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ наложеніе лигатуры между сердцемъ и опухолью не имѣетъ мѣста.

Operatio varicis, s. cirsotomia. Показанія: a) varix разорвавшійся, или готовый разорваться, и сильное кровотеченіе; b) весьма большія расширенія венъ, причиняющія боль, или составляющія безобразіе, н. п. на лицѣ.

Противопоказанія: varices symptomatici, происходящіе н. пр. отъ прижатія венъ въ беременности, отъ заваловъ брюшныхъ внутренностей; здѣсь они могутъ быть удалены безъ операціи.

Методы: 1) проколъ или разрѣзываніе, 2) вырѣзываніе, 3) перевязываніе, 4) перевязываніе ствола вены.

Разрѣзъ. Прокалывается передняя стѣна вены; если же кровь запеклась, то дѣлается разрѣзъ

въ 1 или 2 дюйма, и кровь выдавливается; по остановленіи кровотеченія, стягивается рана липкими пластырями, налагается толстый компресъ и циркулярный бинтъ снизу кверху (fascia Thedeniana), дабы воспрепятствовать кровотеченію, и возбудить слипчивое воспаленіе между стѣнами венъ.

Для избѣжанія вторичнаго кровотеченія, *Броди* вонзаетъ узкій, остроконечный и нѣсколько искривленный, выпуклый бистурей плоско между кожею и расширенною веною, поворачиваетъ лезвее къ венѣ, и поперечно перерѣзываетъ ее, извлекая ножъ кнаружи. Рана кожи состоитъ въ одномъ проколѣ. Кровотеченіе останавливается чрезъ давленіе.

Вырѣзываніе венъ расширенныхъ, на конечностяхъ, не дѣлается, по причинѣ опасности отъ воспаленія венъ. Extirpatio varicum hæmorrhoidalium иногда бываетъ успѣшное.

Перевязываніе помощію лигатуры, наложенной вокругъ вены растянутой (см. operatio hæmorrhoidalium varicum).

Перевязываніе ствола вены, такимъ же образомъ, какъ при аневризмѣ перевязываніе ствола артеріи, производится между сердцемъ и опухолью. На голени, обнажается, ниже

колѣна, съ внутренней его стороны, vena saphaena interna: дѣлается разрѣзъ покрововъ, длиною въ 1—1½ дюйма, и налагается лигатура на отдѣленную вену. *Hodgson* совѣтуетъ только перерѣзывать здѣсь вену. *Лисфранкъ* вырѣзывалъ кусокъ изъ вены. Операція сія оставлена, по причинѣ опасности отъ воспаленія венъ.

Operatio telangiectesiarum. Операція надъ расширенными волосными сосудами назначается: 1) гдѣ они составляютъ безобразіе, въ особенности на лицѣ; 2) гдѣ они безпокоятъ своею величиною, и постепенно дѣлаются больше; 3) гдѣ предстоитъ опасность отъ сильныхъ кровотеченій.

Методы: 1) уничтоженіе помощію ѣдкихъ средствъ; 2) проведеніе заволоки; 3) наложеніе лигатуры; 4) вырѣзываніе; 5) перевязываніе главнаго ствола артеріи.

1) Уничтоженіе помощію *ѣдкихъ средствъ* назначается въ малыхъ, болѣе поверхнихъ, расширеніяхъ сосудовъ, особливо у дѣтей; для этого употребляется cauterium potentiale и даже actuale. У дѣтей, я весьма часто съ успѣхомъ употреблялъ acidum nitricum concentratum; кислотою этою вся опухоль прижигается, пока она превратится въ струпъ.

2) *Проведеніе заволоки или лигатуръ* тонкихъ дѣлается крестообразно, чрезъ опухоль, помощію иглы; потомъ связываются концы лигатуры, и такимъ образомъ уничтожается опухоль.

3) *Наложеніе лигатуры* вокругъ корня опухоли назначается тамъ, гдѣ она имѣетъ основаніе тонкое; гдѣ опасаться должно, при вырѣзываніи, трудно останавливаемаго кровотеченія; или когда больные бываютъ очень боязливые. Наложенная лигатура стягивается помощію serre-nœud, *или лигатурной палочки.*

4) *Вырѣзываніе* всей опухоли, на здоровыхъ частяхъ, производится помощію бистурея, или кривыхъ ножницъ. Кровотеченіе останавливается холодною водою, stypticis и прижатіемъ, или даже раскаленнымъ желѣзомъ.

5) *Перевязываніе главнаго ствола артеріи* назначается при большихъ опухоляхъ, гдѣ другой способъ леченія не можетъ быть употребленъ. При опухоляхъ этого рода, въ глазной впадинѣ, или на вискахъ, *Travers*, *Wardrop*, *Pelletan*, *Arendt* и др. успѣшно перевязывали arteriam carotidem (*).

(*) На стран. 355, стр. 5, вмѣсто *подъ локтевымъ*, читай: *надъ локтевымъ.*



II.

КРАТКОЕ ОПИСАНІЕ ЛЕЧЕНІЯ ОБЩЕЙ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ БОЛѢЗНИ РТУТНЫМИ ВТИРАНІЯМИ, УПОТРЕБЛЯЕМАГО ВЪ С. ПЕТЕРБУРГСКОМЪ ВОЕННО-СУХОПУТНОМЪ ГОСПИТАЛѢ.

Сообщ. Старш. Докт. Дѣйств. Статск. Совѣтн. *Флоріо.*

Леченіе венерической болѣзни, сдѣлавшейся послѣдственною (Lues secundaria), соединено бываетъ съ большими затрудненіями, и нерѣдко требуетъ много времени. Затрудненія эти еще болѣе увеличиваетъ суровость нашего климата; недовѣрчивость же простолюдиновъ ко всѣмъ внутреннимъ средствамъ, употребляемымъ для излеченія болѣзней, являющихся въ наружныхъ формахъ, представляетъ неудобства, весьма понятныя для тѣхъ, кои пользуютъ болѣзнь эту въ военныхъ Госпиталяхъ. Назначьте больному, сохранившему крѣпость силъ и хорошій позывъ на пищу, тотъ или другой изъ ртутныхъ препаратовъ и необходимое при томъ строгое со-

держаніе, какъ въ отношеніи къ пищѣ, такъ и къ перемѣнѣ температуры, въ особенности въ зимнее время; — онъ тотчасъ будетъ говорить вамъ, что *здоровъ сердцемъ,* и вся болѣзнь его состоитъ только въ ничтожной язвѣ, небольшой опухоли, или неболящемъ наростѣ. Всѣ убѣжденія ваши останутся здѣсь безъ всякаго успѣха: одно только неусыпное наблюденіе за больнымъ ручается за успѣшное дѣйствіе лекарства.

Подобные случаи встрѣчались мнѣ еще чаще въ Варшавѣ, гдѣ умѣренность климата, благопріятствуя съ одной стороны леченію, съ другой — располагала больныхъ къ большой невоздержности.

Для леченія описываемой мною болѣзни, много рекомендовано ртутныхъ препаратовъ, между коими сулема занимаетъ важнѣйшее мѣсто, и употребляется, какъ надежнѣйшее средство, въ послѣдственныхъ венерическихъ страданіяхъ. Къ сожалѣнію, я увѣрился опытомъ, что сулема не заслуживаетъ такой довѣренности; хотя она скоро и прекращаетъ болѣзненные припадки, но совершенно искоренить недугъ, сама по себѣ, не можетъ. Вотъ чемъ объясняется частый возвратъ болѣзни, лечимой одной сулемою. Въ

случаяхъ, гдѣ должно прибѣгать къ сулемѣ, я оканчиваю леченіе другими легчайшими препаратами, изъ коихъ наичаще избираю Ганеманнову ртуть (Mercur. solub. *Hahnemani*); и успѣхъ бываетъ вѣрнѣе.

Но часто встрѣчаются такіе случаи, гдѣ употребить сулему внутрь невозможно; или же, по употребленіи ея въ достаточномъ количествѣ, съ надлежащими предосторожностями, болѣзнь не уничтожается; это бываетъ тамъ, гдѣ она сильно вкоренилась, застарѣла, или представляется въ формахъ, весьма упорныхъ къ излеченію внутренними средствами. Въ такомъ случаѣ, наружный способъ леченія, чрезъ втираніе ртутной мази въ поверхность кожи, составляетъ единственное, скорое ивѣрное средство для излеченія видовъ общей венерической болѣзни, нетолько не уступающихъ никакимъ внутреннимъ меркуріальнымъ препаратамъ, но еще болѣе ожесточающихся отъ большаго количества ртути, безполезно принятой внутрь.

Еще въ бытность мою въ Варшавѣ, способъ этотъ я успѣшно употреблялъ во ввѣренномъ мнѣ Госпиталѣ. По вступленіи моемъ въ должность Старшаго Доктора Санкт-Петербургскаго военно-сухопутнаго Госпиталя, увидѣлъ я, что

значительное число больныхъ, одержимыхъ общею застарѣлою венерическою болѣзнію, ежегодно поступающихъ въ Госпиталь, требуетъ дѣйствительнѣйшихъ и вѣрнѣйшихъ, средствъ для успѣшнѣйшаго леченія упорной болѣзни этой; а посему, зная уже, изъ опыта, большую пользу ртутныхъ втираній, рѣшился я, въ 1833 году, повторить и здѣсь этотъ дѣйствительный, и при тщательномъ наблюденіи хода болѣзни и леченія, безопасный способъ, служащій для кореннаго излеченія общей венерической болѣзни (1).

Способъ леченія втираніями строгъ, соединенъ съ многими лишеніями, и для больнаго непостигающаго всю его пользу, конечно покажется труднымъ. Притомъ же, имѣя въ виду пользованіе больныхъ, большею частію, изъ нижнихъ чиновъ, на коихъ словесныя увѣщеванія могутъ подѣйствовать слабо, я —, для пріобрѣтенія полной довѣренности, и чтобъ заставить ихъ, съ величайшею точностію, наблюдать вра-

(1) Par les frictions avec l'onguent mercuriel on est plus sûr d'agir sur toute l'économie, et qu'en genéral, on le regarde prèsque comme convenant le mieux, à toutes les constitutions; sous cette forme son action contre la maladie venerienne est très certaine. — Dictionnaire de chirurgie pratique. Par *Sam. Cooper*. Paris. 1826. L'article: mercure. p. 139.

чебныя предписанія, — безъ чего и самый успѣхъ не можетъ быть вѣрнымъ, — избралъ, изъ числа самыхъ трудныхъ венерическихъ больныхъ, шесть человѣкъ, долгое время пребывавшихъ въ Госпиталѣ, для коихъ употребляемы были многія средства. Нѣкоторые изъ нихъ имѣли сыпь по всему тѣлу, накостные наросты и съ костоѣдою соединенныя язвы; другіе не въ состояніи были сдѣлать ни малѣйшаго движенія, безъ ожесточенія сильныхъ болей въ конечностяхъ; ночью страданія доходили до высочайшей степени; больные проводили ночи безъ сна, истощались болѣе и болѣе, и болѣзнь видимо клонилась къ худому исходу. На этихъ-то страдальцахъ вознамѣрился я испытать примѣрное леченіе втираніями. Окончаніе было счастливо. Въ половинѣ курса леченія, больные могли уже оставлять кровать и прохаживаться по комнатѣ. Постепенное уменьшеніе припадковъ возраждало въ нихъ большую надежду на исцѣленіе, а вмѣстѣ съ тѣмъ, произвело и у другихъ больныхъ, очевидцевъ леченія, ничемъ не опровергаемую увѣренность въ дѣйствительности этого способа врачеванія. Чрезъ три недѣли, всѣ припадки исчезли, оставалась одна слабость; спустя пять или шесть недѣль отъ

начала леченія, больные совершенно были здоровы, силы ихъ быстро возстановились, и отчаявшіеся въ своемъ исцѣленіи, въ короткое время, оставили Госпиталь, и снова поступили на службу. Примѣръ имѣлъ свое дѣйствіе; и вслѣдъ за этимъ, большое число больныхъ пользовалось втираніями. Число ихъ, въ первые года, простиралось до 350 человѣкъ, ежегодно.

Для удобнѣйшаго размѣщенія больныхъ, ближе соотвѣтствующаго цѣли, и вполнѣ удовлетворяющаго всѣмъ потребностямъ этого методическаго леченія, избралъ я особливый, не занятый больными, корпусъ (2-й Офицерскій к.), построенный сначала въ Госпиталѣ для помѣщенія умалишенныхъ, и оказавшійся весьма выгоднымъ для настоящаго употребленія. Корпусъ этотъ раздѣленъ на двѣ половины; первая изъ нихъ заключаетъ небольшія палаты, помѣщающія въ себѣ до шести кроватей, назначаемыхъ для больныхъ, коимъ производятся втиранія. Такъ какъ, въ это время, отдушины въ окнахъ не могутъ быть отворяемы, для возобновленія воздуха; и такъ какъ, въ противномъ случаѣ, могла бы измѣниться постоянная температура, и больные подвергались бы внезапной простудѣ: то наблюдается всегда то, чтобы попеременно одна изъ

комнатѣ оставалась пустою, для очищенія въ ней воздуха, открытіемъ всѣхъ оконъ, а послѣ хлориновыми куреніями. Впрочемъ, самый воздухъ, вдыхаемый больными и заключающій въ себѣ, во время втираній, большое количество ртутныхъ паровъ, необходимъ для точнаго соблюденія всѣхъ условій леченія. Другая половина строенія раздѣлена на многія меньшія, отдѣльныя комнаты, открывающіяся въ теплый, ежедневно, чистымъ воздухомъ, освѣжаемый, коридоръ. Каждая изъ комнатъ заключаетъ въ себѣ отъ двухъ до трехъ кроватей, и служитъ для помѣщенія больныхъ, окончившихъ леченіе. Такія отдѣленія необходимы какъ для подержанія, каждому больному соотвѣтствующей, постепенно только понижающейся, температуры воздуха, такъ и для отдѣленія больныхъ, имѣющихъ сильное слинотеченіе и поносы, заражающіе испареніемъ своимъ воздухъ, который могъ бы вредно подѣйствовать на другихъ больныхъ, въ одной и той же комнатѣ съ первыми находящихся (¹).

Отдавая полную справедливость *Рустову* леченію, я вынужденъ нашелся измѣнить его способъ. Измѣненіе это основывается какъ на

(1) Ежели въ какомъ-либо Госпиталѣ такихъ отдѣленій ненаходится, то должно для этого употребленія назначать

упорности болѣзни въ нашемъ климатѣ, такъ и на приспособленіи способа леченія къ тѣлосложенію больныхъ, состоящихъ изъ служащихъ солдатъ, слѣдовательно изъ людей, большею частію, средняго возраста, болѣе или менѣе крѣпкаго сложенія тѣла, не обезсиленныхъ излишествами, привыкшихъ къ суровой жизни, находящихся посему въ состояніи перенести дѣятельное, равносильное степени болѣзни, леченіе.

Нѣкоторые практики называютъ способъ леченія втираніями весьма труднымъ къ перенесенію, и жалуются, что больные или не соглашаюся подвергнуться этому средству, или начавши, не оканчиваютъ его. Я думаю, что всякое леченіе, какъ бы строго оно ни было, можно назвать труднымъ къ исполненію только тогда, когда Врачь не успѣлъ пріобрѣсти полной довѣренности больнаго, или самый больной имѣетъ предубѣжденіе противу способа леченія, коему хотятъ подвергнуть его. Я видѣлъ совершенно противное. Многіе больные, имѣвшіе застарѣлую болѣзнь, нѣсколько разъ приступали къ внутреннему леченію сулемою и другими, сильнодѣйствующими ртутными, препаратами, и полу-

---

другія меньшія, отдѣльныя палаты, смотря по обстоятельствамъ и удобству госпитальнаго строенія.

чали только временное облегченіе страданій своихъ. Подвергнувшись наконецъ описываемому способу леченія, они навсегда освобождались отъ жестокой болѣзни своей. Мѣстные припадки изчезали, общее здоровье возстановлялось, и больные вскорѣ пріобрѣтали вновь цвѣтущее состояніе здоровья. Во всѣхъ случаяхъ успѣхъ превосходилъ ожиданіе. Вообще скорость излеченія, для коего потребно только двадцать шесть дней, вѣрность его и облегченіе, оказывающееся съ самыхъ первыхъ дней начатаго курса, такъ были явственны, что даже самые больные, нѣсколько лѣтъ страдавшіе, видя товарищей въ короткое время совершенно исцѣлившихся, неотступно просили о пользованіи ихъ втираніями. Ни строгость діэты, ни трудность метода леченія, заставляющаго двадцать шесть дней почти не сходить съ постели, при температурѣ 20° Р., не останавливали страдальцевъ переносить его съ большою твердостію духа, ожидая всегда вѣрнаго исцѣленія. Кому неизвѣстно, что Русскіе простолюдины неохотно подвергаются леченію, соединенному съ строгою, а тѣмъ еще болѣе, съ голодною, какъ здѣсь, діэтою? Не смотря на то, мнѣ часто нужно было отговорить больныхъ, желавшихъ пользоваться

фрикціями (по собственному ихъ выраженію), и не имѣвшихъ къ тому назначенія. Часто случалось, что одержимые чахоткою и другими продолжительными видами неисцѣляемыхъ болѣзней, не предвидя скораго излеченія, и видя постепенно увеличивавшійся упадокъ силъ, неотступно просили о пользованіи ихъ втираніями.

Не доказываетъ ли все это, съ одной стороны, безпримѣрную довѣренность нашихъ солдатъ къ мѣрамъ, принятымъ къ возстановленію здоровья ихъ, а съ другой стороны, вѣрность самаго способа леченія?

Ординатору *Сабаневскому*, коему поручено было, подъ личнымъ надзоромъ моимъ, смотрѣть за больными, вмѣнено въ обязанность, вести подробное описаніе хода леченія и примѣчательнѣйшихъ случаевъ исцѣленія; но внезапная смерть прекратила его занятія; и наблюденія за 1833 годъ, составляемыя имъ, затерялись. Такимъ же образомъ, не нашлись замѣчанія за первую половину 1835 года. Въ это время, нѣсколько Ординаторовъ, одинъ за другимъ, смотрѣли за больными, пользующимися втираніями: но скоро были откомандированы, или переводимы въ другія мѣста. Появившаяся же эпидемическая глазная болѣзнь, занявъ

меня въ особенности, отвлекла, на время, отъ другихъ занятій: а посему число больныхъ, за это время, составлено по палатнымъ спискамъ. Въ 1834 году, за леченіемъ втираніями смотрѣлъ Медико-Хирургъ *Кабатъ*, и наблюденія его, за этотъ годъ, имъ доставлены. Во второй половинѣ 1835 года, 2-й Офицерскій корпусъ порученъ былъ Медико-Хирургу *Евдокимову*, слѣдившему, подъ собственнымъ надзоромъ моимъ, ходъ леченія венерической болѣзни, по моему способу, коего описаніе, дѣйствіе его надъ больными, равнымъ образомъ и результаты, изъ того выводимые, и составленные имъ, я здѣсь представляю.

Общій обзоръ наружнаго способа леченія венерической болѣзни.

Сюда относятся: — 1) втиранія въ поверхность тѣла мази изъ живой ртути и сала. Леченіе это составляетъ предметъ описанія, здѣсь представляемаго. 2) *Ртутныя куренія*, составляющія столь же древнее средство, какъ и самыя втиранія ( ). Окуриванія сіи совершаются приве-

---

(1) *J. de Vigo*, de arte chirurgica. Lugd. 1518. Fol.
P. Lalouette, nouvelle méthode de traiter les maladies véné-

деніемъ паровъ киновари въ сообщеніе съ поверхностію тѣла, въ устроенномъ для этого снарядѣ. Окуриваніе производится два дня сряду, а на третій день, больной отдыхаетъ. Для каждаго куренія нужно около двухъ драхмъ киновари; 20 или 30 таковыхъ куреній достаточно для кореннаго излеченія болѣзни. Невыгоды этого способа, во первыхъ, состоятъ въ томъ, что онъ можетъ быть употребляемъ только какъ мѣстное средство, для излеченія наростовъ, костныхъ опухолей, или венерическихъ застарѣлыхъ язвъ; во вторыхъ, что ртутные пары оказываютъ весьма вредное дѣйствіе на легкія.

Методъ Клара (Clare) (1) состоитъ во втираніи сладкой ртути, количествомъ отъ половины до цѣлаго грана, во внутреннюю поверхность щекъ и въ окружность Стенонова протока. Леченіе это помогаетъ только въ первоначальной болѣзни. Въ послѣдствіи, сладкая ртуть замѣняема была сулемою, и втиранія производились въ десны и

---

riennes par les fumigations, publiée par ordre du Roi. Paris. 1776.

См. также соч. *Jacob Catanée*, *Alex. Benedict*, *Bolognini*, *Jean de Vigo*, *Nic. Massa*, *Brassavole*, и друг.

(1) *Richter*'s medic. chirurg. Bibl. Bd. 5. p. 397.

внутреннюю поверхность губъ. Весьма сильное, быстро происходящее слинотеченіе и изъязвленіе десенъ, составляютъ невыгоды этого способа.

Методъ Чирилла (1) есть слѣдующій: приготовивъ больнаго теплыми ваннами, употребленіемъ внутрь молочной сыворотки, или сарсапарильнаго отвара, начинаются втиранія въ подошвы одной драхмы мази, состоящей изъ восьми частей сала и одной части сулемы. Слинотеченіе происходитъ здѣсь весьма рѣдко. Методъ сей требуетъ еще подверждeній о дѣйсвительности его въ нашемъ климатѣ. Невозможность опредѣлить, съ точностію, количество всосанной въ тѣло сулемы относится къ невыгодамъ его.

Способъ *Торейлля* (Toreillhe) (2) производится втираніемъ ртутной, обыкновенной, мази во внутреннюю поверхность крайней плоти и въ головку дѣтороднаго уда; для женщинъ, — во вну-

---

(1) Osservazioni pratiche intorno alla lue venerea, del. *D. Domenico Cirillo.* Venezia. 1786. Traduit en français par *M. Ch. F. Aubert,* Docteur en Médecine. Paris. 1803 (an 11).

(2) Essai sur une nouvelle méthode d'administrer le mercure dans les maladies vénériennes; dissertation présentée à la Faculté de Médecine de Strasbourg, le 3 Septembre 1810, par *Ant. Raim. Toreillhe.*

треннюю поверхность большихъ губъ. Невыгоды этого леченія состоятъ въ томъ: a) что нужно, чтобы части, въ кои назначаются втиранія, находились въ совершенно здоровомъ состояніи; b) что вскорѣ послѣ первыхъ втираній, части эти весьма сильно воспаляются, опухаютъ и покрываются сильно болящею сыпью, не дозволяющею продолжать леченіе.

Clare предлагалъ, такимъ же образомъ, производить втираніе изъ сладкой ртути. Способъ этотъ еще не довольно испытанъ.

Кромѣ изложенныхъ способовъ, предлагаемо было лечить венерическую болѣзнь: обмываніями, ваннами и промывательными, заключающими въ себѣ ртутные препараты (1). Таковое проблематическое леченіе не заслуживаетъ большаго довѣрія.

Исторія ртутныхъ втираній.

Леченіе ртутными втираніями принадлежитъ отдаленной древности. Въ продолженіи времени, претерпѣло оно многія измѣненія, употребляемо было съ перемѣннымъ, успѣхомъ и имѣло многихъ послѣдователей и противниковъ.

---

(1) *Royer,* Instruction pour l'administration des lavements anti-vénériens. Paris. 1765.



Причиною этому было не самое средство, но способъ употребленія и принаровленія его къ видамъ болѣзни. Для ясности, считаю не лишнимъ, прибавить здѣсь краткій очеркъ исторіи втираній. Пропуская мелочныя перемѣны, я укажу только на главнѣйшія измѣненія, въ послѣдствіи послужившія основаніемъ образованію новаго метода.

Еще Аравійскіе Врачи, *Avicenna*, *Albucasis* и другіе, лечили многія накожныя болѣзни, въ особенности чесотку, втираніями ртутной мази. Леченіе это оставалось у нихъ, долгое время, безъ подражанія, и послѣдователей его не было между Греками, почитавшими ртуть ядомъ. Только въ двенадцатомъ и тринадцатомъ столѣтіи, сношенія Арабовъ съ Европейцами, во время занятія Испаніи Маврами, и крестовыхъ походовъ, здѣлали средство это извѣстнымъ и разпространили его въ Европѣ. Въ концѣ пятнадцатаго столѣтія, съ появленіемъ венерической болѣзни въ Европѣ, начали лечить ее ртутными втираніями. Мазь, для этого употребляемая, кромѣ ртути, заключала въ себѣ смолы и свинцовыя окиси. Худыя послѣдствія, иногда отъ того происходившія, предубѣждали больныхъ противу этого способа и препятствовали

введенію втираній въ общее употребленіе. Не смотря на то, хотя леченіе и получило методическую форму, но мазь, подъ названіемъ *Сарацинской*, оставалась почти одна и та же. Составъ ея былъ слѣдующій:

Rp. Euphorbii
Lythargyri aa ℥vjjj
Staphisagriæ ℥j
Mercurii vivi ℥jjj
Axungiæ porcinæ ℔j. M.

f. l. a. unguent. Divide in vii partes aequales. S. каждый день втирать, по одной части, въ суставы рукъ и ногъ (1). Въ послѣдствіи, прибавляли сюда еще сильныя проносныя средства. При этомъ употребляемы были теплыя ванны, слабительныя, и во время слюнотеченія, вяжущія полосканья.

Bérenger de Carpi, первый, привелъ леченіе втираніями въ методическую форму. ***Thierry de Hery*** ввелъ его во Францію. ***Nicol. Massa***, Венеціанскій Врачь, съ такимъ успѣхомъ пользовалъ больныхъ втираніями, что ни сколько не оста-

(1) Inunctionskur, von *Döring*. — См. Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie, von Dr. *Joh. Nep. Rust*. Zehnter B. 1833. Wien. Berlin.



навливался при леченіи этимъ средствомъ дѣтей и беременныхъ женщинъ (*).

Вообще, употребляя втиранія, старались излечить венерическую болѣзнь двоякимъ образомъ: или произведеніемъ сильнаго пота (Methodus medendi per sudorem), или обильнаго слинотеченія (Methodus medendi per salivationem). Первые дѣлали втиранія въ жарко нагрѣтыхъ комнатахъ, тщательно окутывая больныхъ фланелью и пуховиками. Больные были отдѣляемы отъ другихъ; допускъ къ нимъ строго запрещался, и вообще поступаемо было съ ними, какъ бы съ зараженными чумою. Врачи семнадцатаго столѣтія были послѣдователи втораго способа; между ними: *Франкъ, Гофманъ, Сиденгамъ* и другіе считали, напротивъ того, сильное слинотеченіе необходимымъ, и вся цѣль леченія ихъ состояла въ произведеніи скораго и сильнаго слинотеченія. Это мнѣніе доходило до того, что Французскій Врачь *Colmette*, въ 1690 году, заставлялъ больныхъ своихъ ежедневно втирать отъ четырехъ до пяти унцій мази, состоящей

(1) « Potest in omnibus corporibus et istius morbi accidentibus, administrari in quocunque tempore et aetate, et etiam in praegnantibus et pueris.» *Nicol. Massa*, Venet. Lib. IV. Cap. 1: de morbo gallico, anno 1532.



изъ двухъ частей сала и одной части живой ртути, и удвоивать количество мази, ежели чрезъ три дня не воспослѣдовало достаточное слинотеченіе. Во время леченія, позволялось больнымъ употреблять мясо и вино. Насильственное произведеніе какъ чрезмѣрнаго пота, такъ и слинотеченія, не могло оставаться безъ худыхъ послѣдствій.

Swediaur (1), ***Cuillerier*** (2), ***Girtanner*** (3), ***Vetter*** (4) и ***Clossius*** (5), дѣлали втиранія состоящія изъ ʒj — ʒjj мази, повторяя ихъ сначала чрезъ два дня, потомъ, каждый день.

Petit (6), ***Fabre*** (7), ***Astruc***, приготовляли больныхъ теплыми ваннами, слабительными и кровопусканіями, при весьма умѣренномъ содержаніи. Леченіе это, въ Франціи, называлось:

---

(1) *J. Swediaur,* pract. Beobachtungen über hartnäckige und eingewurzelte venerische Zufälle. Wien. 1786.

(2) *Cuillerier,* über das Quecksilber; aus dem Französischen übersetzt von *Renard.* Wien. 1816.

(3) *Ch. Girtanner's* Abhandlungen über die venerischen Krankheiten. Göttingen. 1788 und 1789.

(4) *A. R. Vetter,* neue Kurart aller venerischen Krankheiten, nach *Hunter, Girtanner* und *Hoffmann,* etc. Wien. 1793.

(5) *C. F. Clossius,* über die Lustseuche. Tübingen. 1797.

(6) *Petit,* traité des maladies chirurgicales etc. Vol. III.

(7) Traité des maladies vénériennes. Paris. 1782.

la grande cure; (passer la Casserole, означало, у простолюдиновъ, леченіе это).

Astruc [1] назначалъ отъ 10 до 16 теплыхъ ваннъ, и крѣпкимъ людямъ дѣлалъ кровопусканія. Самыя втиранія были двоякія: полныя и половинныя. При первыхъ, больной дѣлалъ три втиранія, начиная съ двухъ драхмъ до полунца мази, состоящей изъ равныхъ частей сала и ртути. Если еще не появлялось слинотеченіе, то, на седьмой день, большее количество мази втиралось въ спину; это самое повторялось и на девятый день. Если и тутъ слинотеченіе не обнаруживалось, то дѣлались еще пять втираній, въ слѣдующіе девять дней. Здѣсь обыкновенно слинотеченіе оказывалось обильное; въ противномъ случаѣ, заключали леченіе нѣсколькими слабительными, теплыми ваннами и питательною діэтою. Во время первыхъ втираній, явившееся слинотеченіе назначало прекращеніе ихъ. Слинотеченіе должно было продолжаться отъ 15 до 25 дней, когда больной терялъ отъ 3 до 6 фунтовъ слины. Половинныя втиранія употреблялись для людей слабыхъ, за то нерѣдко продолжаемы были до 50 дней и болѣе.

---

(1) De morbis venereis; lib. sex. Venet. 1760.



Louvrier (¹) и **Rust** (²) измѣнили способъ *Аструка* и *Фабра*. Методъ леченія ихъ есть слѣдующій: на первый день, слабительное, потомъ 12 теплыхъ ваннъ, употребляемыхъ въ продолженіи столькихъ же дней; приготовленіе оканчивается, на 14 день, новымъ слабительнымъ. Въ важныхъ случаяхъ, число ваннъ сокращается, или вовсе отмѣняется. Втиранія производятся черезъ день. Сначала втирается полторы, потомъ по двѣ драхмы, что и продолжается до 25 дней. Послѣднія пять втираній дѣлаются по вечерамъ, и на другой день, смѣняются слабительными. Во все продолженіе леченія, діэта наблюдается голодная (Cura famelica). Для людей, у коихъ скоро оказывается сильное слинотеченіе, промежутки между втираніями увеличиваются, количество мази уменьшается, или въ важныхъ случаяхъ, леченіе вовсе прекращается (³).

---

(1) *Joseph Louvrier*'s nosographisch-therapeutische Darstellung syphilitischer Krankheitsformen, nebst Angabe einer zweckmässigen und sichern Methode, veraltete Lustseuchenübel zu heilen. Wien. 1819

(2) *Rust*, über die Heilkraft der method. Quecksilber-Einreibungen in syphilitischen und nicht syphilitischen Krankheitsformen. — См. Magazin für die gesammte Heilkunde etc. Bd. 1. Heft 3. S. 354—452. Berlin. 1816.

(3) Theoretisch-practisches Handbuch der Chirurgie, von Dr. *Joh. Nep. Rust*. X. B. 1833. Wien. Berlin.

Итакъ способъ этотъ есть измѣненное леченіе *Аструка* и *Фабра. Луврієръ* и *Рустъ*, справедливо не полагаютъ за необходимое, насильно вызывать обильное слинотеченіе, но, не менѣе того, считаютъ его за критическое отдѣленіе, благопріятствующее дѣйствію ртути на организмъ. Разница между *Луврієровымъ* и *Рустовымъ* способами состоитъ въ томъ, что послѣдній приготовляетъ мазь, назначаемую для втираній, вполовину слабѣе противъ перваго: а именно: мазь его состоитъ изъ двухъ частей сала и одной части живой ртути.

Lagneau (1), пользуя въ Парижскомъ Госпиталѣ венерическихъ больныхъ ртутными втираніями, назначаетъ оныя съ перемѣннымъ употребленіемъ теплыхъ ваннъ.

Способъ леченія венерической болѣзни ртутными втираніями, употребляемый въ С.-Петербургскомъ военно-сухопутномъ Госпиталѣ, имѣя всю умѣренность *Рустова* леченія, сходствуетъ болѣе съ методомъ *Аструка*, и притомъ тѣмъ, что, при втираніи, количество мази постепенно увеличивается, и потомъ снова нисходитъ къ самымъ малымъ *количествамъ. Такимъ образомъ*

(1) Exposé des symptomes de la maladie vénérienne etc. Par *L. V. Lagneau.* Cinquième édit. Paris. 1818.



ртуть дѣйствуетъ на организмъ гораздо сильнѣе и съ большею безопасностію. Измѣненіе это основывается какъ на пріобрѣтенномъ, чрезъ опытъ, познаніи болѣзни, такъ и на важности, степени и свойствѣ вліяній атмосферы, и на характерѣ болѣзни въ нашемъ климатѣ, который, какъ извѣстно, много участвуетъ въ скорости, или медленности распространенія, упорности къ излеченію и самой силѣ венерической болѣзни; а потому методъ врачеванія и количество потребляемой при этомъ ртути, въ общемъ медодическомъ леченіи болѣзни, упорностію своею нерѣдко обязанной климату, назначаетъ климатъ.

Въ южныхъ странахъ Европы, венерическая болѣзнь оказывается гораздо въ легчайшихъ формахъ, чѣмъ у насъ (1). *Тамъ наичаще* является она въ видѣ накожныхъ сыпей, чему въ особенности способствуетъ сильнѣйшая испарина южныхъ жителей; между тѣмъ, у насъ, холодъ температуры препятствуетъ болѣзни раз-

(1) Въ Неаполѣ, человѣкъ, имѣющій венерическій созрѣвшій паховикъ, идетъ въ Госпиталь для вскрытія опухоли, которое производится раскаленымъ желѣзомъ. По перевязкѣ раны, больной возвращается домой, и безъ дальнѣйшаго о себѣ попеченія, исцѣляется отъ болѣзни своей, безъ всякихъ послѣдствій.



виваться кнаружи, обращая ее болѣе на части, глубже лежащія, и именно на связки и кости, въ особенности не глубоко подъ кожею лежащія.

Пораженіе костей есть высшая степень, а вмѣстѣ упорнѣйшая, и къ сожалѣнію, довольно у насъ обыкновенная форма этой болѣзни, требующая и средствъ гораздо сильнѣйшихъ. Такъ въ восточной Индіи, Бразиліи и другихъ странахъ жаркаго пояса, при неизмѣняющейся постоянной температурѣ, однѣ потогонныя средства достаточны къ совершенному исцѣленію болѣзни, требующей, въ холодномъ и сыромъ воздухѣ сѣверныхъ странъ, значительныхъ, раціонально расположенныхъ, пріемовъ ртути.

Нѣтъ сомнѣнія, что венерическая болѣзнь, съ перваго появленія своего въ Европѣ до нашихъ временъ, претерпѣла большія измѣненія въ своемъ характерѣ и утратила много въ своей жестокости и скоротечности: но измѣненія эти не во всѣхъ странахъ происходили равномѣрно (1); а посему

(1) Замѣчено, что при внесеніи, въ первый разъ, венерической болѣзни въ страну, еще ее не имѣвшую, она весьма быстро распространяется и къ излеченію бываетъ упорнѣе. Въ послѣдствіи, болѣзнь принимаетъ болѣе хроническій характеръ и удобнѣе излечивается. Занесеніе болѣзни всего легче и чаще происходитъ въ военное время, при переходахъ войскъ изъ одного мѣста въ другое. Такъ на Дону, болѣзнь эта появилась,



думаю, что одинъ и тотъ же методъ леченія долженъ измѣняться, для принаровленія его къ господствующему характеру той страны, гдѣ намѣрены употребить его. Основываясь на этомъ, *Симонъ* (въ Гамбургѣ), измѣнивши *Рустово* леченіе, пользуетъ нынѣ, съ большимъ успѣхомъ, венерическую болѣзнь ртутными втираніями [1].

Показанія. Для леченія венерической болѣзни ртутными втираніями назначаются люди, одержимые болѣзнію, достигшею полной своей силы, подчинившею, такъ сказать, организмъ своему вліянію, гдѣ силы натуры уже недостаточны бываютъ къ удержанію ея въ системѣ, непосредственно воспріявшей заразительное ве-

---

въ первый разъ, въ наше время, въ чемъ меня увѣрили сами Козаки. Весьма было бы полезно, для помѣщиковъ, производить осмотръ поселянъ своихъ, тотчасъ послѣ занятія жилищъ ихъ войсками, и наблюдать строгія полицейскія мѣры, какъ для воспрепятствованія развитію, такъ и для прекращенія ея; тѣмъ болѣе, что въ послѣдствіи весьма трудно будетъ искоренить ее совершенно. Сколько находится, въ такихъ мѣстахъ, примѣровъ, что цѣлыя семейства поражены болѣзнію, принявшею хроническое теченіе и являющеюся подъ разными видами худосочія, распространяющагося отъ родителей къ дѣтямъ, носящимъ въ себѣ зародыши болѣзни, дѣлающей ихъ на всю жизнь хилыми и недужными.

(1) D. *Simon* jun., über den Sublimat und die Inunctionskur etc. Hamburg. 1826.

щество, и гдѣ она, распространившись уже по всѣмъ тканямъ, грозитъ быстрымъ разрушеніемъ нѣкоторыхъ органовъ и всего организма; словомъ: a) гдѣ болѣзнь сдѣлалась уже повсемѣстною, показались язвы во рту, сыпь на головѣ, или по всему тѣлу, ломотныя ночныя боли въ срединѣ длиныхъ костей конечностей, наросты около прохода, накостные опухоли. b) Гдѣ застарѣлая венерическая болѣзнь произвела послѣдственные недуги, какъ то: язвы, принявшія раковидное свойство, пораженіе составовъ, недвижность членовъ, глухоту, костоѣду, отвердѣнія и разстройства различныхъ органовъ. c) Гдѣ болѣзнь, хотя бы была она и первоначальною, не уступаетъ внутреннему леченію сильно дѣйствующими меркуріальными препаратами. d) Гдѣ внутреннее употребленіе ртути невозможно, по причинѣ слабости груди (1), или сильнаго напряженія возвышенной возбуждаемости пищеварительныхъ органовъ: при такихъ обстоятельствахъ, ртуть, внесенная въ желудокъ, въ какомъ бы видѣ она ни была, сильно раздражая его, можетъ, вмѣсто спасительнаго своего дѣйствія, возбу-

(1) Здѣсь втиранія дѣлаются самыя легкія, и притомъ съ величайшею осторожностію.

дить опасные припадки: между тѣмъ какъ, при этихъ же обстоятельствахъ, ртуть, всосанная *лимфатическими сосудами* чрезъ кожу, доставляется въ общую массу соковъ, не разстроивая пищеварительныхъ орудій, а вмѣстѣ съ этимъ, и сама не претерпѣваетъ ни малѣйшаго измѣненія, могущаго произойти, и вѣроятно происходящаго, во время пребыванія своего въ пищевыхъ органахъ. Кромѣ венерической болѣзни, наружный способъ леченія ртутью можетъ быть употребляемъ во всѣхъ случаяхъ, гдѣ мы хотимъ дѣйствовать, извѣстнымъ образомъ, на лимфатическую систему, для искорененія болѣзней, разстройствомъ системы этой произведенныхъ; какъ-то въ особенности бываетъ въ нѣкоторыхъ видахъ золотушнаго страданія и другихъ болѣзняхъ.

Противупоказанія. Запрещается леченіе втираніями: для людей слабыхъ, наклонныхъ къ груднымъ болѣзнямъ, страждущимъ кровохарканіемъ, водяною болѣзнію, цынготнымъ худосочіемъ тѣла, чахоткою и огневичными болѣзнями; для весьма молодыхъ, или очень старыхъ; и во всѣхъ случаяхъ, гдѣ употребленіе ртути вредно, въ какомъ бы видѣ она ни была. Изъ этого должно исключить нѣкоторыя грудныя

страданія и истощенія, происходящія собственно отъ венерической болѣзни, нѣкоторыми писателями называемой венерическою чахоткою.

Наружный способъ леченія венерической болѣзни, ргутными втираніями, можно раздѣлить на

1) леченіе приготовительное,

2) самыя втиранія, и

3) леченіе, за втираніями слѣдующее.

I. Приготовительное ко втираніямъ леченіе состоитъ въ употребленіи теплыхъ ваннъ, каждое утро, въ продолженіи трехъ дней ([1]). Ванны, очищая кожу, усиливаютъ дѣятельность испаряющихъ и всасывающихъ сосудовъ. Въ ваннѣ, больной погружается въ воду по самую шею, и остается въ ней до трехъ четвертей часа. Ежели, на волосной части головы, будетъ находиться частая сыпь, то волоса коротко остригаются или вовсе сбриваются, и голова, во время принятія ваннъ, также обмывается. Температура ваннъ не должна простираться далѣе 30° Р; въ противномъ случаѣ, больные, скоро ослабѣвая, не могутъ оставаться въ ней до надле-

(1) Большее число новѣйшихъ врачей не одобряетъ употребленія многихъ ваннъ, предъ началомъ леченія. Dr. *Schmidt* не дѣлаетъ болѣе двухъ ваннъ. См. Vorlesungen über die syphilitische Krankheit und ihre Gestalten. Wien. 1812.



жащаго времени (1). Сдѣлавши послѣднюю ванну, къ вечеру того же дня, больной принимаетъ слабительное, назначаемое для выведенія нечистотъ изъ первыхъ путей и усиливанія всасыванія (2). Слабительныя, вначалѣ принимаемыя, дѣйствуютъ хорошо; пріемъ же послѣднихъ часто нужно усиливать, для произведенія того же самаго дѣйствія. Обыкновенное, для этой цѣли употребляемое, слабительное есть слѣдующее: *Rp.* Rad. jalappæ ǝj — ʒß; mercurii dulcis gr. vj—jx; eleosachari anisi gr. x. m. f. pulvis. Во все продолженіе леченія ваннами, больной получаетъ слабую Госпитальную порцію, состоящую изъ легкаго супа съ однимъ фунтомъ бѣлаго хлѣба. Принявши слабительное, въ остальное время дня, больной не употребляетъ болѣе никакой пищи, до слѣдующаго утра. Въ нужныхъ случаяхъ, не позволяющихъ замедленія, какъ-то бываетъ въ быстро распространяющихся язвахъ зѣва, влекущихъ за собою скорое истребленіе

(1) *Сиденгамъ* также отвергаетъ теплыя ванны, полагая, что онѣ безъ нужды ослабляютъ больныхъ. См. Epistola responsoria secunda de lue venerea.

(2) Всѣ Врачи, пользующіе втираніями, считаютъ слабительное, въ этомъ случаѣ, необходимымъ; одинъ только *Dehorne* полагаетъ его излишнимъ. См. Méthodes différentes d'administrer le mercure dans les maladies vénériennes. Paris. 1775. p. 115.

нёбныхъ и носовыхъ костей, въ венерическомъ воспаленіи радужной оболочки (iritis syphilitica) и прочихъ внутреннихъ частей глаза, въ короткое время уничтожающемъ зрѣніе, и въ другихъ видахъ болѣзни, требующихъ немедленнаго принаровленія дѣятельнаго врачеванія, — приготовленіе ограничивается употребленіемъ двухъ ваннъ, въ одинъ день, и къ вечеру того же дня, назначается слабительное (1). Во время употребленія ваннъ, должны быть приняты всѣ мѣры, чтобы больные не подвергаяись простудѣ.

Разумѣется, что могущее произойти здѣсь сопряженіе болѣзни, по возможности, устраняется, прежде чѣмъ больной подвергнется приготовительному леченію.

II. *Втиранія.* Они совершаются слѣдующимъ образомъ: волоса съ мѣстъ, назначаемыхъ для втираній мази, т. е. съ рукъ, ногъ и спины, сбриваются. Больной надѣваетъ чистое бѣлье и ложится въ постель, въ комнатѣ, для сего опре-

---

(1) Для сокращенія приготовительнаго леченія, въ Парижскомъ Госпиталѣ венерическихъ больныхъ, часто ванны вовсе оставляются, и все приготовленіе ко втираніямъ ограничивается однимъ только слабительнымъ. См. вышеприведен. соч. *L. V. Lagneau.* Стр. 210.

дѣленной. Для втиранія берется ртутная мазь, по Русской полевой Фармакопеѣ Тайнаго Совѣтника и Баронета *Виллie*, изъ равныхъ частей сала и ртути приготовленная (1). Больному напередъ объясняется способъ втиранія, равнымъ образомъ и предосторожности, кои онъ наблюдать долженъ, во время своего леченія. Онъ самъ втираетъ себѣ мазь предъ печью, наблюдая притомъ правило, не крѣпко тереть противу волосъ, по причинѣ могущаго произойти отъ того рдѣнія кожи. Если, предъ самымъ втираніемъ, больной вспотѣетъ, то онъ долженъ обождать нѣсколько времени, и не прежде начать его, пока совершенно не обсохнетъ. Это не касается до испарины, происходящей во время самаго дѣйствія. Втиранія производятся, чрезъ

(1) Для большей чистоты, или если больные желаютъ сохранить леченіе свое въ тайнѣ, *Cuillerier* употребляетъ для втираній простой церапъ, прибавляя къ нему восьмую долю сладкой ртути (вѣсомъ). Послѣ обыкновенныхъ приготовленій, черезъ день, втирается отъ двухъ до трехъ драхмъ этой мази. Въ продолженіе всего леченія, больной употребляетъ слизистое питье и принимаетъ ванны, какъ при обыкновенныхъ втираніяхъ. Четыре унціи мази достаточны для излеченія недавней болѣзни; но въ случаяхъ, весьма застарѣлыхъ, нужно доходить до шести или восьми унцій. Слюнотеченіе происходитъ здѣсь весьма скоро. *Lagneau*, стр. 234.

день, по утрамъ, а послѣднія пять, вечеромъ. Порядокъ ихъ есть слѣдующій: на первый день, утромъ, мазь втирается въ лѣвую руку, отъ локтя до ручной кости, на третій, — въ правую, отъ плеча до локтя, на пятой, — въ плечо лѣвое, на седьмой, — въ правое предплечіе. Такимъ же образомъ, т. е. крестообразно, и слѣдующія четыре втиранія дѣлаются въ нижнія конечности. На семнадцатый день, мазь втирается въ спину. На восемнадцатый день, больной получаетъ, утромъ, слабительное. Послѣ того, втиранія производятся уже по вечерамъ, а именно: на девятнадцатой день, — въ лѣвую руку отъ плеча до кисти; на двадцать-первой, — въ правую руку, — на двадцать третій день, — въ лѣвую ногу, и наконецъ, на двадцать пятой день, — въ правую.

Послѣднія пять втираній дѣлаются, какъ было сказано, по вечерамъ и смѣняются, на другой день, слабительными, принимаемыми утромъ. Количество мази, за одинъ разъ втираемой, отъ перваго втиранія до восьмаго, безпрестанно увеличивается; послѣ девятаго, равнаго съ восьмымъ, снова нисходятъ до такого количества, коимъ начато было леченіе. Такъ какъ верхнія конечности представляютъ гораздо меньшую поверхность, нежели нижнія конечности: то первыя четы-

ре втиранія, содержащія въ себѣ отъ одной до четырехъ драхмъ мази, назначаются для конечностей верхнихъ. Послѣ того, слѣдующія четыре, начиная съ пяти до восьми драхмъ, втираются въ лядвіи и голени. Здѣсь поверхность, назначаемая для втираній, соотвѣтствуетъ количеству мази. Остальныя, нисходящія, втиранія производятся въ такомъ же порядкѣ. Такимъ образомъ, количество втираемой мази будетъ равномѣрно распредѣлено по всѣмъ конечностямъ.

Сколько мази нужно употреблять для каждаго больнаго, дабы совершенно излечить болѣзнь его, это опредѣляется какъ степенью болѣзни, такъ, и въ особенности, тѣлосложеніемъ больнаго. Весь успѣхъ леченія зависитъ отъ принаровленія противупоставляемыхъ болѣзни средствъ къ самому больному. Знаніе это пріобрѣтается единственно опытомъ (1). Для этого находится нѣсколько формъ втираній. Людямъ крѣпкаго тѣлосложенія, средняго возраста, не имѣющимъ никакихъ сопряженій болѣзни, для перваго вти-

(1) *Lagneau* (см. вышеприведенное сочин. стр. 221), въ обыкновенныхъ случаяхъ, количество ртушной мази полагаетъ отъ 4 до 5 драхмъ. Въ самыхъ застарѣлыхъ болѣзняхъ, нужно отъ 6 до 8 драхмъ. Были примѣры, что, для совершеннаго исцѣленія, требовалось до двухъ фунтовъ мази



ранія назначается одна драхма, для втораго, двѣ, для третьяго, три, и такимъ образомъ продолжаютъ до восьми, увеличивая, каждый разъ, все количество мази одною драхмою. Въ восьмое втираніе, такъ какъ и въ девятое, производимое въ спину, употребляется по одной унціи мази; въ десятое,—шесть драхмъ, въ одиннадцатое, четыре,—въ двенадцатое, двѣ, и наконецъ, въ послѣднее, — одна драхма.

Таковыя полныя втиранія рѣдко употребляются; чаще назначаются половинныя и слабыя, кои лучше объясняются нижеслѣдующею таблицею.

ТАБЛИЦА
РТУТНЫХЪ ВТИРАНІЙ, ВЪ С. ПЕТЕРБУРГСКОМЪ ВОЕННО-СУХОПУТНОМЪ ГОСПИТАЛѢ УПОТРЕБЛЯЕМЫХЪ.

Дни.	Порядокъ втиранія.	Количество мази для втираній.			Порядокъ втираній.	Количество мази для слабыхъ втираній.
		полныхъ.	среднихъ.	половинн.		
1	Въ прав предплечіе	ʒi	ʒß	ʒiß	Въ прав. руку.	ʒi
2						
3	— лѣвое плечо....	ii	i	i		
4		...	...	...	— лѣвую ногу	ii
5	— правое плечо...	iii	ii	iß		
6						
7	— лѣвое предплечіе	iv	iii	ii	— прав. ногу.	iii
8						
9	— правую голень..	v	iv	iiß		
10		...	...	...	— лѣвую руку	iv
11	— лѣвое бедро....	vi	v	iii		
12						
13	— правое бедро...	vii	vi	iiiß	— спину	v
14		...	...	...		слаб.
15	— лѣвую голень...	viii	vii	iv		
16		...	...	...	— прав. руку.	iv
17	— спину	viii	vii	iv		слаб.
18		слабительн.				
19	— правую руку....	vi	iv	iii	— лѣвую ногу	iii
20		слабительн.				слаб.
21	— лѣвую ногу	iv	ii	ii		
22		слабительн.			— прав. ногу.	ii
23	— правую ногу ...	ii	i	i		слаб.
24		слабительн.				
25	— лѣвую руку.....	i	ß	ß	— лѣвую руку	i
26		слабит. и тепл. ванна.				сл. и ванн.

Полныя втиранія назначаются, какъ было уже сказано, для людей весьма крѣпкаго сложенія тѣла, тамъ, гдѣ болѣзнь оказывается костными наростами, костоѣдою и другими, трудными къ излеченію, видами. Среднія употребляются гораздо чаще. Для людей же слабыхъ достаточны бываютъ втиранія половинныя; начиная ихъ съ половины драхмы и безпрестанно, такимъ же количествомъ, увеличивая, доходимъ до половины унціи мази; потомъ снова уменьшается количество мази, до половины драхмы. Бываютъ случаи, что больные довольно долго личимы были внутреннимъ употребленіемъ ртути, отъ чего произошло слинотеченіе, но припадки болѣзни ни мало не облегчились; либо хотя и облегчились, но совершенное излеченіе не послѣдовало, дальнѣйшее же употребленіе ртутныхъ препаратовъ внутрь оказалось невозможнымъ, по причинѣ начинающагося разстройства пищеварительныхъ органовъ. Въ такомъ случаѣ, окончаніе леченія удобно достигается чрезъ втиранія, располагаемыя такъ, чтобы ни усилить едва прекратившагося, или еще нѣсколько продолжающагося, слинотеченія. Для этого можно назначить слабыя втиранія, производимыя чрезъ два дня,

хотя и въ увеличиваемыхъ пріемахъ. Двухъдневные промежутки не допускаютъ появленія слинотеченія. Поступая такимъ образомъ, Врачь будетъ имѣть въ рукахъ средства для достиженія предположенной цѣли, по своему желанію. Кромѣ вышеприведенныхъ, постоянныхъ формъ, можно многоразлично измѣнять втиранія. Такимъ образомъ, назначивъ для больнаго полныя втиранія, и въ случаѣ надобности, доведши ихъ до половины, надобно оканчивать слабѣйшею формою втираній, по причинѣ неожидано происходящаго сильнаго слинотеченія. Напротивъ того, если слабыя или среднія втиранія не оказываютъ никакого дѣйствія, и больной переноситъ ихъ хорошо: тогда оканчиваемъ ихъ формою, сильнѣйшею начатой. Въ первомъ случаѣ, поступая такимъ образомъ, мы не бываемъ принуждены прерывать леченіе, не окончивъ его; во второмъ случаѣ, не имѣемъ надобности употреблять вторичныя втиранія.

Не смотря на то, случается иногда, что болѣзнь, по окончаніи леченія, хотя и проходитъ, но вскорѣ появляется снова; это, по большей части, происходитъ тогда, когда мы, опасаясь слабости силъ больнаго, употребили втиранія, не довольно соотвѣтствующія степени болѣзни. Въ этомъ случаѣ, по совершенномъ возстановленіи

силъ больнаго, втиранія повторяются, хотя уже по одной изъ слабѣйшихъ, приличныхъ, формъ. То же бываетъ, ежели хотимъ излечить весьма вкоренившуюся болѣзнь, и при томъ у человѣка не довольно крѣпкаго тѣлосложенія; тогда мы употребляемъ половинныя втиранія, которыя хотя не вполнѣ излечиваютъ болѣзнь, однакожъ весьма много ослабляютъ ее, и приводятъ на нисшую степень, въ послѣдствіи удобно излечимую вторичными, такими же половинными, втираніями, назначаемыми по совершенномъ уже возстановленіи силъ больнаго, и по уничтоженіи всѣхъ припадковъ, происходящихъ отъ перваго втиранія. Такое леченіе бываетъ, хотя и продолжительнѣе, однакожъ вѣрнѣе и безопаснѣе, нежели полное втираніе, за однимъ разомъ употребленное.

Больные, сами себѣ, втираютъ мазь, до тѣхъ поръ, пока позволяютъ силы ихъ; въ противномъ случаѣ, втиранія производятся прислужниками (школьниками), покрывшими руку свою бычачьимъ пузыремъ, для воспрепятствованія всасыванію мази въ ладонь втирающаго.

Такимъ же образомъ поступаемъ при втираніяхъ въ спину; но гораздо лучше, если это, девятое, втираніе производятъ, другъ другу, сами больные, начавшіе леченіе въ одинъ день и

одинаковымъ количествомъ мази, и ежели силы больныхъ достаточны къ тому.

Въ комнатахъ, гдѣ производится такое леченіе, температура воздуха постоянно сохраняется одинаковая, около 20° Р. Окны и вентиллаторы, даже и лѣтомъ, не отворяются.

Содержаніе больныхъ во время втираній. Въ продолженіи сутокъ, больной употребляетъ, за обѣдомъ и ужиномъ, по тарелкѣ овсянаго, процѣженнаго, супу съ нѣкоторымъ количествомъ свѣжаго, не соленаго, сливочнаго масла. Бѣлаго хлѣба, на весь день, отпускается 32 золотника.

Питье должно бы состоять изъ легкаго сарсапарильнаго отвара; но такъ какъ сарсапариль, для нашего Госпиталя, полагается въ весьма маломъ количествѣ: то слабый сарсапарильный декоктъ назначается только для Офиицеровъ; для нижнихъ же чиновъ замѣняется онъ отваромъ репейнаго корня, или сассафраса. Дабы не обременить желудка, питье употребляется только для утоленія жажды, количествомъ по желанію больнаго, но не болѣе трехъ фунтовъ. Всякое другое питье, какъ-то: чай, кофе и проч., строго запрещается.

Во все время двадцати шести дневнаго лече-

нія, больной не выходитъ изъ комнаты (1). Воздухъ въ ней не освѣжается; бѣлье какъ на больномъ, такъ и на постелѣ не перемѣняется: мазью покрытыя мѣста не очищаются; борода не сбривается. Послѣ каждаго втиранія, больной обтираетъ руки не полотенцомъ, но бѣльемъ своимъ.

Наконецъ, на двадцать шестой день, принявши пятое и послѣднее слабительное, больной переводится въ чистую, отдѣльную комнату, обмывается мыломъ, въ теплой ваннѣ, и надѣваетъ чистое бѣлье.

Явленія, сопровождающія такое леченіе, равнымъ образомъ и перемѣны, въ это время въ организмѣ происходящія, суть слѣдующія:

позывъ на пищу постепенно уменшается; слинотеченіе открывается, большею частію, около шестаго втиранія. При первомъ его появленіи, больнымъ совѣтуютъ полоскать ротъ, какъ можно чаще, свѣжею, холодноватою водою, не проглатывая ее; въ противномъ случаѣ,

---

(1) *Bell* и другіе Англійскіе Врачи запрещаютъ больнымъ своимъ оставлять комнату, во время леченія втираніями; напротивъ того, Французскіе и Италіанскіе практики считаютъ это ненужнымъ. Очень понятно, что теплый климатъ Италіи и Франціи не требуютъ предосторожностей, необходимыхъ въ сыромъ климатѣ Англіи. Это можно примѣнить и къ нашему климату.



могутъ легко произойти боли въ желудкѣ или рвота. При увеличивающемся слинотеченіи, больные безпрестанно держатъ во рту воду, часто перемѣняя ее; чрезъ это слина разжижается, бываетъ не столь ѣдкою, и такимъ образомъ предотвращается изъязвленіе внутренней поверхности щекъ и языка. Если же, при всемъ томъ, изъязвленіе уже произошло, то вода замѣняется отваромъ льнянаго сѣмени, или другимъ слизистымъ полосканьемъ. Соединенныя съ этимъ боли десенъ и зубовъ усмиряются прибавленіемъ къ полосканію шафранной настойки опія. Впрочемъ, самое сильное слинотеченіе бываетъ около девятаго втиранія, послѣ коего больной, начиная получать, чрезъ день, слабительныя, тотчасъ чувствуетъ облегченіе болей и уменшеніе слинотеченія. Въ это же время, средина языка покрывается бѣлою, густою слизью, позывъ на пищу вовсе теряется, жажда увеличивается; пульсъ бываетъ полнѣе, больные становятся тоскливыми, дыханіе затрудняется. Бурчаніе въ животѣ есть обыкновенное при этомъ явленіе. Иногда присоединяются, сильное біеніе сердца, худыя сновидѣнія и т. п. припадки, облегчающіеся, сами собою, чрезъ обильно выступающій по всему тѣлу потъ; послѣ чего всѣ опасные припадки изчезаютъ, и съ ними вмѣстѣ уменшаются,

а нерѣдко и совершенно пропадаютъ, венерическія страданія. Иногда является боль въ поясницѣ, что предвѣщаетъ вскорѣ послѣдующее обильное отдѣленіе мочи, замѣняющее отдѣленіе кожи;— какъ потъ, такъ и изобильное отдѣленіе мочи, можно считать критическими. Поносы, во время втираній, по замѣчанію *Руста*, обыкновенно бывающіе, появлялись у насъ весьма рѣдко; наступившіе же поносы не были показаніемъ къ прекращенію втираній, и проходили сами собою. Чаще замѣчаемы были запоры, кои разрѣшались промывательнымъ. При сильномъ слинотеченіи, случается иногда, что пульсъ становится полнымъ, крѣпкимъ, а дыханіе короткимъ, появляются колючія боли въ груди и сильная тоска, что обыкновенно бываетъ у людей полнокровныхъ, крѣпкаго сложенія тѣла; или, напротивъ того, у людей малосильныхъ, наступаетъ большая слабость, пульсъ упадаетъ, щеки и языкъ скоро изъязвляются. Въ томъ и другомъ случаѣ, втиранія прекращаются, больные, по обмытіи тѣла въ теплой ваннѣ, выводятся въ чистую комнату, гдѣ они, сами собою, или при употребленіи легкихъ, (виду) болѣзни приличныхъ средствъ, обыкновенно, въ первые три дня, совершенно поправляются. Послѣ того, леченіе продолжается по

прежнему. Поступая такимъ образомъ, мы никогда не видали тѣхъ жестокихъ препадковъ изъязвленія щекъ, переходящаго въ омертвѣніе, и опаснаго, трудно прекращаемаго, кровотеченія изъ десенъ, кои нѣкоторыми писателями были выставляемы, какъ обыкновенныя невыгоды леченія втирапіями.

Бываетъ, хотя и весьма рѣдко, что слинотеніе, во все продолженіе леченія, не появляется; въ такомъ случаѣ, его замѣняютъ сильные поты, обильное отдѣленіе мочи, или поносъ. Если непроисходитъ ни то, ни другое, тогда это означаетъ, что кожа больныхъ имѣетъ недостаточную чувствительность къ воспріятію ртути. Иногда чувствительность кожи бываетъ чрезмѣрная; здѣсь, послѣ перваго втиранія мази, появляется крупная, пузырчатая, на оспу похожая и весьма болящая, сыпь, препятствующая вторичному втиранію на томъ же членѣ. Сильная жгучая боль скоро проходитъ отъ намазыванія сыпью покрытаго члена деревяннымъ масломъ; послѣ чего, она покрывается жесткими струпьями, и сходитъ. Въ этомъ случаѣ, втиранія не могутъ быть продолжаемы; — а въ первомъ случаѣ, болѣзнь не излѣчивается.

Ртуть, принятая въ массу соковъ, усиливая

всасываніе, уменшаетъ процессъ плототворенія; слѣдовательно благотворное дѣйствіе ея наиболѣе оказывается тамъ, гдѣ болѣзнь обнаруживается стремленіемъ къ произращенію новыхъ, болѣзненно измѣненныхъ, веществъ. И дѣйствительно, мы видѣли быстрое и разительное ея дѣйствіе на сыпь и наросты около задняго прохода. Сыпь, какъ бы велика ни была она, около восьмаго втиранія совершенно исчезаетъ. Также затвердѣнія, какого бы рода они не были, скоро разрѣшаются; золотушныя опухоли подчелюстныхъ железъ, не уступавшія никакимъ средствамъ, также, во время втираній, размягчаются, иногда же переходятъ въ нагноеніе, послѣ чего успѣшно излечиваются.

Fungi articulationum, лимфатическаго происхожденія, также часто разрѣшаются. Губчатые наросты, мозолистые края и хрящеватое дно венерическихъ язвъ, въ непродолжительномъ времени, пропадаютъ. Быстро распространяющіяся язвы зѣва, вначалѣ втираній, перестаютъ разширяться, очищаются и теряютъ свое венерическое свойство; совершенное же заживленіе ихъ происходитъ иногда уже по окончаніи леченія, при уменшающемся слинотеченіи. Ломотныя боли также скоро и постепенно облегчают-

ся, и въ рѣдкихъ случаяхъ, остаются еще послѣ девятаго втиранія.

Иногда бываетъ, что, по окончаніи леченія, ломотныя боли продолжаются, или, прекратившись, снова появляются; въ этомъ случаѣ, должно подозрѣвать нечаянную простуду, во время самыхъ втираній, что и дѣйствительно подтверждается тѣмъ, что отъ теплыхъ ваннъ, принятыхъ по окончаніи леченія, боли эти навсегда исчезаютъ.

III. *Леченіе, втираніямъ послѣдующее.* По окончаніи втираній, больные выводятся, въ особливую комнату, гдѣ омываются мыломъ въ теплой ваннѣ, надѣваютъ чистое бѣлье и кладутся въ согрѣтую постель. Для подкрѣпленія силъ, больной выпиваетъ тотчасъ стаканъ возбуждающаго питья, избираемаго по обстоятельствамъ. Для этой цѣли, Офицерамъ назначается согрѣтое Французское вино, приготовленное съ корицею и сахаромъ (Glühendwein), или съ яйцами (Sabaion); нижнимъ же чинамъ дается хорошо выброженное пиво, сваренное съ имбиремъ и т. п.

Свѣжесть воздуха, къ коему однако переходимъ постепенно, тотчасъ оказываетъ большое вліяніе на больнаго; онъ какъ бы перерождается;

дыханіе становится свободнымъ, силы быстро возстановляются, позывъ на пищу увеличивается, даже нерѣдко оказывается чрезмѣрнымъ. Въ первые дни, пища назначается легкая, молочная, сообразная съ силами больнаго; и постепенно только переходимъ къ болѣе питательной. Супъ приготовляется съ нѣкоторымъ количествомъ вина, или изъ хорошаго пива (Biersuppe).

Слинотеченіе, продолжающееся въ первые дни послѣ леченія втираніями, обыкновенно проходитъ само собою. Изъ мѣстныхъ средствъ, для скорѣйшаго прекращенія его, употребляется полосканье, состоящее изъ отвара льняныхъ сѣменъ; послѣ чего переходимъ къ сильнѣйшимъ, противугнилостнымъ и вяжущимъ, средствамъ, между коими дехтярная вода, въ соединеніи съ опійною настойкою, и наконецъ дубовый отваръ съ квасцами, занимаютъ важнѣйшее мѣсто; послѣднее въ особенности полезно при кровотеченіи изъ десенъ. Когда поступаемъ такимъ образомъ, то слинотеченіе скоро проходитъ, и десны получаютъ здоровый цвѣтъ.

Вотъ обыкновенный исходъ болѣзненнаго состоянія, остающагося послѣ втираній; однако случается иногда, что языкъ также опухаетъ, края его плотно прижимаются къ зубамъ и изъ-

язвляются, также какъ и внутренняя поверхность щекъ; въ такомъ случаѣ, раночки, нѣсколько разъ въ день, намазываются медомъ, смѣшаннымъ съ водяною настойкою мирры; кровоточащія и опухшія десны слегка дотрогиваются кисточкою, омоченною въ медъ, въ коемъ напередъ было распущено болѣе или менѣе силитроватой кислоты, смотря по чувствительности десенъ.

Здѣсь нужно упомянуть о нѣкоторыхъ, весьма рѣдкихъ обстоятельствахъ, сопровождающихъ леченіе втираніями, или за ними послѣдующихъ. Сюда относятся разстройства брюшныхъ внутренностей и боли живота, требующія слизистаго питья и теплыхъ ваннъ. Запоры разрѣшаются слабительными клистирами; поносъ прекращается также слизистыми средствами, къ коимъ весьма рѣдко прибавляется не большое количество опія. Въ первомъ случаѣ, драстическія, а во второмъ, стягивающія лекарства, положительно вредны, а потому и никогда не употребляются. Впрочемъ замѣчено, что, чѣмъ сильнѣе бываетъ слинотеченіе, чѣмъ больше слабость, тѣмъ быстрѣе силы больныхъ, по окончаніи леченія, возстановляются, и исцѣленіе происходитъ вѣрнѣе.

Укрѣпляющія, тоническія средства здѣсь не употребляются; хорошая, питательная, пища достаточна для совершеннаго возстановленія силъ больнаго.

Весьма замѣчательно, что, по окончаніи леченія, нетолько силы больныхъ быстро возстановляются, но и также скоро они получаютъ здоровый цвѣтъ лица, и полноту тѣла бо́льшую, чѣмъ имѣли до начала болѣзни.

По окончаніи леченія, больной долженъ весьма остерегаться простуды, и не прежде трехъ недѣль, особливо въ зимнее время, оставлять свою комнату.

Способъ втираніями оказывается необыкновенно дѣйствительнымъ и возстановляетъ здоровье блистательнѣйшимъ и разительнѣйшимъ образомъ, нежели всякій другой; это подтверждается безчисленными опытами (1). Болѣзни венерическаго свойства, неуступавшія никакимъ другимъ средствамъ, излечивались способомъ, здѣсь описаннымъ, скоро, вѣрно и безъ всякихъ послѣдствій.

---

(1) Частн. Терапія *Рихтера*. Томъ пятый, стр. 238.

ВѢДОМОСТЬ

О БОЛЬНЫХЪ, ПОЛЬЗОВАВШИХСЯ, ВЪ С. ПЕТЕРБУРГСКОМЪ ВОЕННО-СУХОПУТНОМЪ ГОСПИТАЛѢ, РТУТНЫМИ ВТИРАНІЯМИ, СЪ 1 ЯНВАРЯ 1833 ПО 1 МАЯ 1837 ГОДА.

Названіе болѣзней.	Оставалось:	Вновь поступило:	Выздоровѣло:	Не окончили леченія:
Въ теченіи 1833 года:				
Венерическою болѣзнею........	...	366	310	4
— — съ золотушнымъ сопряженіемъ..........	...	5	5	....
Итого..	...	371	315	4
Въ 1834 году:				
Венерическою болѣзнею........	52	359	358	5
— — съ золот. сопр.	...	4	4	....
Итого..	52	363	362	5
Въ 1835 году:				
Венерическою болѣзнею........	48	322	315	6
— — съ золот. сопр.	...	2	2	....
Итого..	48	324	317	6
Въ 1836 году:				
Венерическою болѣзнею........	49	297	302	3
— — съ золот. сопр.	...	5	5	....
Итого..	49	302	307	3
Съ 1-го Янв. по 1-е Мая 1837 года.				
Венерическою болѣзнею........	41	101	99	....
— — съ золот. сопр.	...	2	1	....
Итого..	41	103	100	....
Всего...	47	1466	1401	18

Изъ числа 72 Офицеровъ и 1394 нижнихъ чиновъ, пользовавшихся, въ продолженіи четырехъ лѣтъ и четырехъ мѣсяцевъ, втираніями, совершенно выздоровѣли, какъ это видно изъ приложенной таблицы, 1401 человѣкъ; остальные находятся еще въ пользованіи, кромѣ восемнадцати человѣкъ, коимъ должно было прекратить леченіе прежде его окончанія, по причинѣ обнаружившихся другихъ болѣзней. Леченіе такихъ больныхъ продолжаемо было другими, не меркуріальными, средствами, сообразно съ болѣзнями ихъ.

Много было разительныхъ примѣровъ успѣшнаго леченія втираніями; изчисленіе заняло бы здѣсь много мѣста; а потому приводятся здѣсь нѣкоторые только случаи, встрѣтившіеся между Офицерами. Они суть ниже слѣдующіе.

1. Поступившій въ Госпиталь, 10 Мая 1834 года, больной имѣлъ, въ задней части зѣва, весьма большую, нечистую и глубокую язву, заставлявшую опасаться скораго образованія костоѣды. Прочія части зѣва также усѣяны были глубоко проникавшими язвами. Около шестаго втиранія, язвы совершенно очистились; къ концу леченія, онѣ начали выполняться. Въ скоромъ времени, онѣ совершенно закрылись; больной, 6-го

Іюля того же года, вышелъ, изъ Госпиталя, здоровымъ.

2. Страдавшій долгое время общею венерическою болѣзнію, обнаруживавшеюся ломотными болями, язвами рта, и накостнымъ наростомъ праваго локтя, — имѣлъ уже признаки начинающейся венерической чахотки. По двукратномъ употребленіи втираній, хотя и самыхъ слабыхъ, онъ былъ излеченъ совершенно. Накостный наростъ разрѣшился, язвы зажили, грудныя страданія съ каждымъ втираніемъ слабѣли, и по окончаніи леченія, вовсе исчезли.

3. Венерическая язва, принявшая раковидное свойство, занимала головку и верхнюю переднюю часть дѣтороднаго члена, и была столь чувствительна, что, при малѣйшемъ къ ней прикосновеніи, во время перевязки, возбуждала нестерпимыя боли и судороги. Больной пользовался сначала дома, гдѣ ему предлагаемо уже было отсѣченіе члена, какъ единственное средство къ излеченію. Не согласившись на операцію, онъ поступилъ въ Госпиталь, гдѣ, подвергшись леченію втираніями, излечился совершенно, и 20 Мая 1835 года, здоровымъ выписался изъ Госпиталя, по двухмѣсячномъ въ немъ пребываніи.

4. Молодой человѣкъ, неоднократно получавшій первоначальныя язвы, пользовался весьма безпорядочно, и при первомъ улучшеніи состоянія язвъ, пренебрегалъ леченіемъ. За два года предъ вступленіемъ своимъ въ Госпиталь, онъ имѣлъ уже язвы зѣва и носа, сопровождаемыя ночными болями костей. Въ продолженіи этихъ двухъ лѣтъ, проведенныхъ въ безпрерывномъ леченіи, строго выполняемомъ, но, къ сожалѣнію, поздно призванномъ въ помощь, — едвали не всѣ изъ обыкновенныхъ ртутныхъ препаратовъ, отъ самыхъ сильнодѣйствующихъ: сулемы и красной осадочной ртути, до слабѣйшихъ, попремѣнно были употребляемы; но улучшеніе болѣзни ни сколько не соотвѣтствовало принятымъ мѣрамъ врачебнымъ. Противувенерическіе декокты принесли столь же мало пользы, какъ и ртутные составы. Онъ почиталъ себя совершенно не излечимымъ, и могущаго произойти безобразія отъ потери носа боялся гораздо болѣе, нежели самыхъ жестокихъ костныхъ болей, съ закатомъ солнца начинавшихся и не дозволявшихъ больному, болѣе трехъ или четырехъ часовъ въ сутки, насладиться безпрестанно прерывающимся сномъ, который рисовалъ ему ужасающія картины будущности; оттого не рѣдко, въ припадкахъ

отчаянія, больной начиналъ думать о лишеніи себя жизни, какъ о единственномъ средствѣ къ удаленію страданій своихъ. Совѣты родственниковъ наконецъ убѣдили его поступить въ военно-сухопутный Госпиталь, и прибѣгнуть еще къ неиспытанному имъ леченію. Дѣйствительно, при его прибытіи, онъ мало подавалъ надежды къ совершенному исцѣленію. Худосочный цвѣтъ лица (впрочемъ больной, отъ природы, былъ, по видимому, одаренъ крѣпкимъ сложеніемъ тѣла) и состояніе общаго здоровья, мало предубѣждали въ его пользу. Онъ имѣлъ глубокія нечистыя язвы въ носовой полости и задней части зѣва, соединенныя съ костоѣдою носовыхъ костей. Обильно истекавшая сукровица изъ носа, равнымъ образомъ и дыханіе, были зловонны; глотаніе совершалось трудно, и часть пищи, особливо же питья, выходила назадъ чрезъ носъ. На переднемъ концѣ лѣвой ключицы находился накостный наростъ, величиною почти съ куриное яйцо. Ночныя боли въ костяхъ продолжались почти безпрерывно. Припадокъ, наиболѣе приводившій больнаго въ отчаяніе, былъ—потеря голоса; больной могъ издавать только тихіе, глухіе, съ шипѣніемъ соединенные, трудно разбираемые, звуки. Успокоивъ страдальца, и вну-

шивъ ему надежду на исцѣленіе, чему много способствовало то, что онъ могъ видѣть здѣсь многихъ больныхъ, въ такомъ же почти состояніи, пользующихся втираніями и всегда съ ожидаемымъ успѣхомъ, — я назначилъ ему втиранія, со всѣми осторожностями, какихъ требовало его состояніе; и вскорѣ, по окончаніи леченія, молодой человѣкъ этотъ вышелъ изъ Госпиталя, совершенно здоровый.

5. При костоѣдѣ, занимавшей лѣвое лобное возвышеніе, отслойка наружной пластинки кости, величиною въ трехрублевую монету, произошла въ первые дни по окончаніи леченія; и язва, въ нѣсколько дней, выполнилась здоровыми мясистыми сосочками.

Другой примѣръ, подобный этому, случился въ 1835 году, и имѣлъ такое же успѣшное окончаніе.

6. Больной, долго страдавшій ночными болями костей, нечистою язвою венерическаго свойства, находившеюся на передней поверхности правой голени и проникавшею до самой кости, имѣлъ уже нѣкоторые признаки изнурительной лихорадки, и не подавалъ о себѣ большой надежды къ исцѣленію; онъ былъ, со всею осторожностію, подвергнутъ леченію втираніями, увѣнчавшемуся совершеннымъ успѣхомъ.

Изъ числа многихъ больныхъ, отъ венерическаго воспаленія глазъ излечившихся чрезъ втиранія, — у одного воспаленіе райка было уже во второмъ періодѣ; выпотѣвшая пасока образовала, на краю ягодичной оболочки (uvea), пирамидальные наросты (condylomata), почти вовсе закрывавшіе зѣницу. Всасываніе воспослѣдовало уже по окончаніи леченія, и больной совершенно выздоровѣлъ.

Примѣчаніе. Сопряженіе венерической болѣзни съ цынготнымъ худосочіемъ тѣла составляетъ видъ болѣзни, весьма трудно излечимой; здѣсь ни наружное, ни внутреннее, употребленіе ртути вовсе не имѣетъ мѣста. И потому, назначая больныхъ къ леченію втираніями, мы особенное обращаемъ вниманіе нетолько на существующее сопряженіе, но и на то, не имѣютъ ли больные, одержимые венерическою болѣзнію, предрасположенія къ цынгѣ, или не имѣли ли, прежде того, болѣзни этой; и при малѣйшемъ подозрѣніи, вмѣсто ртутныхъ препаратовъ, назначаются минеральныя кислоты, между коими наичаще избирается Acidum nitrico-nitrosum dil. Даже въ то время года, когда цынга наиболѣе распространяется между войсками, леченіе ртутными втираніями пріостанавливается. Меркуріальные препараты и здѣсь замѣняются минеральными кислотами.

III.

О СЕРДЕЧНОЙ БОЛѢЗНИ ДРЕВНИХЪ.

(Извл. изъ соч. *Гекера:* Der Englische Schweiss etc. Berlin. 1834.)

Сообщ. Штабъ-Лекаремъ *Ив. Брыковымъ.*

Изъ древнихъ Эпидемическихъ болѣзней, кои нѣсколько сходствуютъ съ Англійскимъ пótомъ, суть слѣдующія: сердечная болѣзнь древнихъ, Пикардскій потъ (Suette des Picards) и Ретингенская потовая горячка. Первая Врачамъ 16-го столѣтія была неизвѣстна, ибо, по причинѣ педантизма того вѣка, они занимались менѣе изученіемъ болѣзней, нежели Филологіи; чего же не находили въ любимыхъ своихъ, Греческихъ и Латинскихъ, Авторахъ, то щитали недостойнымъ вниманія своей надменной учености. Даже *Kaye,* одинъ изъ лучшихъ Латинскихъ писателей того времени, взявшій себѣ образцомъ *Цельса,* не упоминаетъ объ этой болѣзни. Одинъ только ***Houlier*** осмѣлился сдѣлать сравненіе между Англійскимъ пótомъ и сердечною болѣзнію дре-

вниxъ; но не многія слова его остались безъ вниманія, голосъ его вопіялъ въ пустынѣ, да и самое сходство болѣзней не было слишкомъ велико.

Сердечная болѣзнь (m. cardiacus), начавшись за 300 лѣтъ до Р. X., господствовала въ продолженіи пяти столѣтій и составляла весьма обыкновенный, даже не Врачами упоминаемый, недугъ. Она была чрезвычайно опасна, и смертельна, и какъ стояла выше тогдашней Греческой Патологіи, то явились странныя мнѣнія объ ея натурѣ, и смѣлые, чудные способы леченія. Названіе сердечной болѣзни (m. cardiacus, Diaphoresis) получила она отъ народа, который, въ IV столѣтіи до Р. X., никакъ не могъ придвидѣть, что ученые послѣднихъ вѣковъ будутъ ссориться за оное. Нѣкоторые знаменитые мужи, какъ то: *Еразистратъ*, *Асклепіадъ* и *Аретей*, говорятъ, что народъ правъ, ибо сердце было дѣйствительно страждущимъ органомъ въ сей болѣзни; хотя впрочемъ они сами не имѣли настоящаго понятія объ отправленіи сей внутренности: ибо *Cael. Aurel.* (M. *Acut.* *L.* II, pag. 154) говоритъ: Est autem cor præstans atque salutaris corpori particula, præministrans omnibus sanguinem membris, atque

spiritum». Другіе, простершіе свои догадки далѣе, утверждали, что сердечная сумка была мѣстопребываніемъ оной: ибо иногда больные чувствовали колючія боли въ сторонѣ сердца, въ грудобрюшной преградѣ и въ легкихъ. Вообще мнѣнія, на щетъ натуры болѣзни, были различны, распознаваніе невѣрно, леченіе односторонно.

Можно однакожъ принять съ большею достовѣрностію, что сердечная болѣзнь появилась во время Александра Великаго, въ концѣ IV вѣка предъ Р. Х.: ибо послѣдователямъ *Гиппократа* она была неизвѣстна, и первый упоминаетъ объ ней *Еразистратъ*, Лейбъ-Медикъ *Селевка Никатора* и знаменитый учитель, въ царствованіе *Птоломея 1-го,* въ Александріи. При сравненіи сего времени съ временами Генриха VII и VIII, равно какъ и мѣстъ, гдѣ она свирѣпствовала, т. е. Африки, Малой Азіи и Южной Европы съ Англіею, легко можно убѣдиться, что обѣ болѣзни, не смотря на сходство въ главныхъ припадкахъ, должны быть неодинаковы.

Признаки: Сердечная болѣзнь начиналась холодомъ и оцепенѣніемъ конечностей (torpor frigidus), а иногда и всего тѣла. Пульсъ былъ малый, частый, пустой, потомъ дѣлался нерв-

нымъ, дрожащимъ, и напослѣдокъ совершенно неощутительнымъ; сонъ пропадалъ, больные теряли разсудокъ (Hallucinatio), сомнѣвались даже въ своей жизни; скоро потомъ выступалъ чрезмѣрный по всѣму тѣлу потъ, почему болѣзнь называли также Diaphoresis. — Иногда оказывался водянистый потъ сперва на лицѣ и шеѣ, а потомъ и по всему тѣлу; онъ скоро получалъ непріятный запахъ, дѣлался клейкимъ, походилъ на воду, въ которой вымыто свѣжее мясо, и наводнялъ постель цѣлыми потоками, такъ что больные казались разплывшимися. Дыханіе было короткое и тяжелое, почти нестерпимое (insustentabilis), такъ что ежеминутно надобно было ожидать задушенія (spiratio præfocabilis); больные, мучимые неизъяснимою тоскою, бросались туда и сюда, и тонкимъ, дрожащимъ голосомъ произносили прерывистыя слова. Въ лѣвой сторонѣ или во всей груди ощущалась необыкновенная тяжесть (Thoracis gravedo), и во время приступовъ, сопровождаемыхъ или послѣдуемыхъ обмороками, трепетало и билось сердце, безъ перемѣны малаго пульса. Лице имѣло смертную блѣдность, глаза подкатывались подъ лобъ, и если болѣзнь была неизлечимою, то дѣлалось даже темноватымъ;

руки и ноги синѣли; между тѣмъ какъ сердце, не смотря на охлажденіе всего тѣла, сильно билось: многіе приходили въ себя; нѣкоторые предъ смертію были въ безпамятствѣ, другіе впадали въ судороги, и получали даръ ясновидѣнія. Наконецъ на охладѣвшихъ рукахъ искривлялись ногти, кожа морщилась, и страдальцы умирали, безъ облегченія ихъ мучительнаго состоянія.

Сравненіе. Изъ сего описанія усмотрѣть можно чрезвычайное сходство древней сердечной болѣзни съ Англійскимъ пóтомъ. Въ обѣихъ то же самое біеніе сердца, та же тоска, то же затруднительное дыханіе, то же страданіе грудныхъ нервовъ, тотъ же вонючій потъ, и какъ слѣдствіе онаго, та же самая смертельная пустота сосудовъ, и всѣ существенные припадки страданія тѣхъ же органовъ.— Какъ у страдавшихъ Англійскимъ пóтомъ брюшные нервы оставались неприкосновенными, печень, кишки и почки не принимали никакого участія въ общемъ страданіи: такъ и здѣсь, грудобрюшная преграда составляла какъ бы границу болѣзни, за которую она не переступала. Остроумный *Аретей* не имѣлъ, кажется, никакой причины именовать болѣзнь сію обмороп-

комъ (Syncope): ибо значенie сего слова весьма неопредѣлительно, и въ настоящемъ смыслѣ онаго, не должно сопровождаться сильнымъ бiенiемъ сердца. Страданie мозга, въ обѣихъ болѣзняхъ, также довольно различно; и хотя бредъ, и въ той и другой, считался худымъ предзнаменованiемъ: но смертная спячка была обыкновенным слѣдствiемъ Англiйскаго пота, а при сердечной болѣзни она не замѣчена.

Древнie слово: morbus cardiacus принимали въ обширномъ смыслѣ; и при внимательномъ разсмотрѣнiи оказывается, что они разумѣли подъ онымъ не одинъ какой-либо опредѣленный видъ болѣзни: ибо иногда упоминается объ ней, какъ о самосостоятельной болѣзни, иногда какъ о припадочной, иногда какъ объ образовавшейся изъ другихъ, весьма различныхъ болѣзней; чего въ новѣйшее время не замѣчено. *Соранъ* (Soranus) между болѣзнями, кои переходятъ въ сердечную болѣзнь, считаетъ: непрерывную горячку съ большимъ жаромъ (febris continua flammata), также Гемитритей и Causus, воспалительную желчную горячку, къ коей присоединенie сердечной болѣзни замѣтилъ еще *Аретей*. Обѣ сiи горячки переходили въ сердечную болѣзнь на 5 или 6 день, и таковое пре-

вращеніе замѣчалось наиболѣе въ критическіе дни (*Aretaeus*). Въ такомъ же значеніи упоминаетъ *Цельсъ* о воспаленіи мозга (Phrenitis), разумѣя подъ онымъ всякую жестокую горячку съ сильнымъ бредомъ, выключая idіопатическое воспаленіе мозга. Изъ этого видно, что morbus cardiacus имѣлъ весьма неопредѣлительное значеніе, а потому и былъ столь же теменъ, какъ Lethargus древнихъ.

Идіопатическая сердечная болѣзнь. Безъ всякаго сомнѣнія, была также и самостоятельная, не припадочная, сердечная болѣзнь. Должно ли считать ее горячечною болѣзнію, или нѣтъ, въ томъ древніе Врачи несогласны. Удивительно, однако жъ, какъ могли они спорить о томъ, когда сердечная болѣзнь всегда оказывалась на 5 или 6 день, какъ послѣдствіе горячки? *Аполлофанъ,* ученикъ *Еразистратовъ,* Лейбъ-Медикъ *Антіоха* 1-го, вмѣстѣ съ учителемъ своимъ, принималъ ее за горячечную (febris continua), и мнѣніе его долго считалось основательнымъ; можетъ быть, оно и справедливо: ибо, какъ видно, болѣзнь была гораздо сильнѣе въ первой половинѣ третьяго вѣка, нежели послѣ. Знаменитый современникъ его, *Деметрій Апамейскій* (*Demetrius von Apamea*), считалъ только въ

началѣ болѣзнь за горячечную, и доказывалъ, что въ послѣдствіи горячки при оной не было. Скоро послѣ того, многіе Врачи стали утверждать, что она рѣшительно не есть горячечная. *Асклепіадъ*, извѣстный вѣрнымъ взглядомъ своимъ на болѣзни, принималъ два вида ея: горячечный и негорячечный. — Съ нимъ соглашались *Фемисонъ* и *Фессалъ*. *Аретей* описалъ весьма кратко одинъ только лихорадочный видъ, вѣроятно не зная другаго. *Соранъ* слѣдовалъ во всемъ *Асклепіаду*, и оказывающіеся въ послѣдствіи, иногда не столь очевидные, припадки, к. т. внутренній жаръ, горячее дыханіе, нестерпимую жажду, считалъ доказательствами горячки. Изъ теоретическихъ взглядовъ разныхъ школъ того времени видно, что нелихорадочный видъ болѣзни могъ казаться такимъ, только отъ меньшаго возбужденія раздражительности и чувствительности: ибо болѣзнь всегда начиналась охлажденіемъ наружной поверхности тѣла, и малымъ, сжатымъ, ускореннымъ пульсомъ,— припадками, явно означающими горячечное состояніе (*Cael. Aerel.* C. 33, p. 150.).

Prognosis. Предсказаніе, въ сердечной болѣзни, не довольно еще удовлетворительно. Безъ сомнѣнія, она имѣла весьма скорый ходъ, ибо

столь жестокія страданія организмъ не могъ переносить долго; изъ разныхъ способовъ леченія заключить должно, что она оканчивалась въ нѣсколько дней. Если больные переносили чрезмѣрный потъ, то выздоравливали скоро, и припадки ихъ представлялись имъ послѣ, по словамъ *Аретея*, какъ бы во снѣ; они помнили только величайшія муки свои. Если жъ, послѣ сильнаго пота, не поправлялись, то болѣзнь считалась опасною, и у многихъ, послѣ несовершеннаго перелома, оставалась изнурительная лихорадка (febris lenta), оканчивавшаяся сухоткою. Болѣзнь сія была столь отлична отъ другихъ, что теперь едва ли какая можетъ быть съ нею сравниваема.

Причины. Полагать надобно, что образъ жизни древнихъ народовъ располагалъ ихъ къ сердечной болѣзни; что она поражала болѣе лѣтомъ, чѣмъ зимою, болѣе мужчинъ, нежели женщинъ, и болѣе молодыхъ, крѣпкихъ, полныхъ, людей, одаренныхъ горячею кровью, и привыкшихъ къ тѣлеснымъ упражненіямъ; это мы знаемъ изъ наблюденій древнихъ писателей (*Cael. Aurel.* C. 31, p. 146.). Слѣдовательно, и въ семъ основеніи, она сходствовала съ Англійскимъ потомъ. Нѣтъ сомнѣнія, что несвареніе

пищи, излишнее обремененіе желудка, пьянство, печаль, страхъ, особеню же рвотныя и купанія тотчасъ послѣ стола, способствовали къ происхожденію оной. Стоитъ только вспомнить намъ образъ жизни древнихъ: восточная роскошь, въ вѣкъ Александра Великаго, только что начала вводиться, пышные обѣды и теплыя ванны составляли потребности утонченнаго вкуса, и были одобряемы самимъ Философомъ *Епикуромъ.* А потому, въ этотъ вѣкъ распутства, отъ тѣхъ же самыхъ причинъ, какъ и во время появленія Англійскаго пота, въ XVI вѣкѣ по Р. Х., обнаруживались: нѣжность (мягкость) кожи и худосочіе. Развращеніе нравовъ, возрастая болѣе и болѣе, наконецъ, у Римлянъ, достигло высшей степени; и можно принять даже, что у древнихъ отъ того образовалось особенное наслѣдственное расположеніе, по которому они сообщали потомкамъ своимъ пріобрѣтенныя ими мягкость кожи и худосочіе; и что послѣдствіями такого рода жизни, между хроническими болѣзнями, была наичаще подагра, а между острыми, сердечная болѣзнь.

При таковомъ образѣ жизни цѣлыхъ народовъ, нетолько открывался поводъ къ наслѣдствен-

ному происхожденію сей болѣзни, но являлись и другія особенныя страданія. Такъ наприм. замѣчено, что, у Римлянъ, отъ пренебреженія діэтическихъ правилъ и смягченія кожи, не всегда слѣдовала сердечная болѣзнь; но нерѣдко дѣлались обмороки, переходящіе, послѣ сильнаго кровопусканія, въ жестокое трепетаніе сердца, съ проливнымъ пóтомъ; равно и въ прочихъ болѣзняхъ, образовалось опасное расположеніе къ произведенію сильнаго пота. Къ причинамъ сердечной болѣзни также причислить должно вредное, и законами освященное, обыкновеніе Римлянъ, посѣщать публичныя бани, сначала поздно вечеромъ, а потомъ скоро послѣ обѣда, и оставаться въ оныхъ до тѣхъ поръ, пока совершится пищевареніе. Итакъ удивительно ли, что, послѣ этого, расположеніе къ болѣзнямъ, сопровождаемымъ пóтомъ, усиливалось?

Сущность болѣзни. Изъ этого описанія видно, что сущность болѣзни не слишкомъ хорошо была извѣстна древнимъ, по той причинѣ, что наблюденія ихъ недостигали той цѣли, какую избрали себѣ теперь новѣйшіе Врачи. Что сердечная болѣзнь не есть ревматическаго свойства, какъ полагали нѣкоторые, то это явствуетъ: а) изъ

состоянія атмосферы южныхъ странъ, которое не столь благопріятно для ревматизма, чтобы опредѣленный видъ онаго поддерживать, цѣлые пять столѣтій; b) изъ сущности самой горячки, въ сей болѣзни, во время теченія коей, не замѣчено никакихъ ревматическихъ припадковъ; c) изъ самаго леченія, потому что обыкновеннѣйшій способъ леченія состоялъ въ обтираніи больныхъ, покрытыхъ пóтомъ, губкою, намоченною въ холодной водѣ; въ доставленіи имъ свѣжаго, холоднаго воздуха, и даже въ холодныхъ ваннахъ и обливаніяхъ. (*Cels.* L. III. p. 140; *Cæl. Aurel.*. C. 37.).

Могли ли бы поступать Врачи такимъ образомъ, если бы болѣзнь была ревматическаго свойства? Между тѣмъ, какъ въ XVI столѣтіи во время Англійскаго пота, за всякое смѣлое прохлажденіе, за всякое обнаженіе тѣла, неосторожные больные расплачивались своею жизнію. Нельзя ли заключить изъ этого, что Англійскій потъ (Sudor Anglicus, febris sudatoria Britanica) отличался отъ сердечной болѣзни древнихъ ревматическимъ свойствомъ своимъ; и какъ причиною обѣихъ болѣзней было худосочіе и разслабленіе кожи: то и существенныя явленія оныхъ сходствовали; другаго различія, по сіе время, между оными не замѣчено.

Леченіе. Чтобы имѣть полное понятіе объ образѣ мыслей Врачей того времени, и о психическомъ направленіи ихъ духа, должно разсмотрѣть и разные способы леченія сердечной болѣзни. Здѣсь мы увидимъ, что одни приступали къ леченію оной съ крайнею осторожностію и вниманіемъ; и что нѣкоторые, какъ наприм. робкій *Аретей*, отъ самомалѣйшихъ даже погрѣшностей ожидали смерти; другіе героическими средствами хотѣли покорить возбужденную человѣческую натуру суровымъ законамъ своимъ. Такъ случалось нерѣдко, что, по торопливости, не различали пота критическаго отъ изнуряющаго, опаснаго для жизни, и больныхъ своихъ дѣлали жертвою смерти. Нѣкоторые прибѣгали къ Хризипповой снуровкѣ (Chrisippische Einschnürung), какъ къ средству, останавливающему сильныя испражненія, и даже жестокія судороги. Другіе, желая вознаградить потерю соковъ, искали пособія въ питательныхъ средствахъ, производя чрезъ то обремененіе желудка. *Асклепіадъ* совѣтовалъ употреблять Греческое соленое вино (Graecum salsum), которое составлялось изъ вина и морской воды, чтобы произвести поносъ, чтобы сжать расширенные поры кожи, и чтобы болѣз-

ненным атомамъ дать направленіе въ кишечный каналъ. Для достиженія сей цѣли, употреблялъ онъ также острые клистиры, полагая, что ежели возбудитъ сильный поносъ, то потъ долженъ прекратиться. Методикъ *Евдемъ* дѣлалъ клистиры изъ холодной воды, оправдывая дерзость свою тѣмъ, что въ важныхъ болѣзняхъ нужны и сильныя средства. *Аретей* употреблялъ даже кровопусканіе, которое другіе считали убійственнымъ; и они были правы, ибо основаніемъ сердечной болѣзни считали causus.

Осторожное употребленіе вина оказалось въ сей болѣзни весьма полезнымъ. *Плиній* говоритъ: cardiacorum morbo unicam spem in vino esse, certum est. *Plin.* His. natur. L. XXIII, p. 303; а *Сенека* утверждаетъ, что bibere et sudare vita cardiaci est. *Senec.* Epist. XV. Достойно удивленія, что Врачи того времени дѣлали уже подробныя и краткія діететическія наставленія. Ежели раздраженный желудокъ не переносилъ пищи, то, по Римскому способу леченія, слѣдовало давать больному, предъ обѣдомъ и послѣ онаго, рвотное. Полагали также, что предварительныя натиранія тѣла въ мякоть истолченнымъ лукомъ способствовали къ удержанію въ желудкѣ пищи и питья. Всѣ эти свѣ-

дѣнія даютъ намъ нѣкоторое понятіе о сей примѣчательной, нынѣ совершенно болѣе нигдѣ уже неизвѣстной, болѣзни. Сверхъ того, при запрещеніи пуховыхъ постелей (коихъ разслабляющее вліяніе было извѣстно уже и древнимъ), и употребленіи легкихъ покрывалъ, когда стягивающіе отвары не приносили никакой пользы, особенную довѣренность имѣли они къ разнаго рода порошкамъ, коими обсыпали тѣло (Asperigines, Sympasmata, Diapasmata); для этого служили: гранатовая корка, розовые, ежевичные и миртовые листья, мѣлъ, гипсъ, квасцы, глетъ, гашенная известь, а по недостатку оныхъ, даже и уличная пыль. Нельзя порицать дѣйствія нѣкоторыхъ изъ сихъ средствъ: ибо сдѣланные, въ новѣйшія времена, опыты надъ щелочными средствами показали, что они дѣйствительно, при отдѣленіи въ кожѣ кислоты, весьма полезны; а потому и вѣроятно, что потъ страдавшихъ сердечною болѣзнію содержалъ въ себѣ значительное количество кислоты.

IV.

О ПЕРЕВЯЗЫВАНИИ И ЛЕЧЕНИИ РАНЪ.

Лекція *Р. Листона*, Клинической Хирургіи Профессора въ Лондонскомъ Университетѣ.

(The Lancet. Vol. II. 1834 — 5.)

Вы, Г. М., видѣли, что, по совершеніи операціи надъ нашимъ больнымъ, Т., рана была очищена отъ ссѣвшейся крови, края сложены вмѣстѣ и въ нѣкоторыхъ только мѣстахъ, на время, соединены прерывистымъ швомъ. Послѣ того, наложена корпія, смоченная холодною водою, и въ первые шесть или восемь часовъ, часто возобновляема была, пока отдѣленіе влагъ кончилось, и поверхность раны сдѣлалась стекловидною. Вы знаете, что этотъ періодъ есть самый благопріятный для соединенія раны. Тогда рана была вновь раскрыта, повсюду осушена и со всею осторожностію освобождена отъ образовавшихся, между краями ея, свертковъ крови. По удаленіи, такимъ образомъ, всѣхъ препят-

ствій къ соединенію (и кровяной свертокъ есть также препятствіе), оставалось намъ удерживать края раны во взаимномъ соприкосновеніи, со всею точностію, и сколько можно, безъ всякаго раздраженія. Этому показанію вполнѣ удовлетворяетъ употребленный нами, при семъ случаѣ, способъ; именно же крѣпкій растворъ рыбьяго клея въ спиртѣ, растопленный чрезъ погруженіе сосуда, содержащаго этотъ растворъ, въ горячую воду, наведенъ былъ на полоски напитанной масломъ тафты, и потомъ, полоски эти наложены на промежутки швовъ. Полоски такія прилипаютъ легко, и притомъ такъ крѣпко, что швы, съ совершенною безопасностію, могутъ быть отняты, даже въ первые 12-ть часовъ послѣ операціи. Такая перевязка не разстроивается отъ кровянистаго, или гнойнаго отдѣленія, и рѣдко бываетъ надобность въ перемѣнѣ ея. Пластырь этотъ прилипаетъ гораздо крѣпче, нежели всѣ прочіе, и не производитъ никакого раздраженія на поверхности раны. Если полоски пластыря сомнутся, или какимъ-либо образомъ отстанутъ, то не должно отрывать цѣлыя полоски: потому что чрезъ это можетъ разстроиться начавшееся уже срастѣніе; вмѣсто

того, надобно концы смявшейся полоски отрѣзать и замѣнить ихъ свѣжими кусочками пластырной полоски.

Члену, надъ коимъ произведена операція, дано было покойное положеніе, чрезъ что поврежденныя мышицы приведены въ ослабленное состояніе. Одѣяло приподнято надъ этимъ членомъ, въ видѣ полога, для того чтобы удалить препятствіе свободному теченію воздуха около больнаго мѣста. Кромѣ этой перевязки, мы не употребили (и не было нужды употребить) ничего другаго, — ни мазей, ни корпійныхъ кисточекъ, ни компрессовъ, ни повязокъ. Теперь вѣрно никто не станетъ утверждать, что въ смѣси изъ масла, сала, или воска, и въ прибавленныхъ къ тому различныхъ всасывающихъ земляхъ, металлическихъ окислахъ и соляхъ, заключается какая-либо цѣлительная сила. Эти безполезные составы употреблялись прежде съ тою единственно цѣлію, чтобы облегчить снятіе перевязки, а перевязка накладывалась для сближенія краевъ и поверхностей раны, и для поглощенія влагъ, отдѣляемыхъ раною.

Если раненный членъ содержится прохладно,

если не прикладывають ничего такого, что могло бы прекратить испареніе изъ поверхности, окружающей рану: то нагноеніе бываетъ незначительное; и когда при этомъ не употреблены никакія повязки, то и нѣтъ надобности заботиться объ удобномъ снятіи ихъ. Если раздѣленныя поверхности не могутъ быть удобно сближены безъ усилій, безъ натягиванія и сжиманія ихъ: тогда нельзя ожидать пользы отъ соединенія раны. Тугое накладываніе повязки тягостно для больнаго, и кромѣ того, — препятствуя свободному обращенію крови, — оно вмѣстѣ и вредно; слабкое же накладываніе повязки, гораздо менѣе впрочемъ препятствуя цѣлительному процессу, не достигаетъ своей цѣли. И какъ къ ранѣ не прикладываютъ ничего такого, что нужно бы было удерживать повязкою, то гораздо лучше будетъ то, если повязка вовсе не накладывается. Я не менѣе другихъ убѣжденъ въ пользѣ, доставляемой накладываніемъ повязокъ; однако жъ не думаю, чтобы оно вездѣ и безусловно было необходимымъ. Употребленіе повязокъ должно зависѣть отъ очевидныхъ показаній; такъ напр. оно назначается тамъ, гдѣ нужно разрѣшать опухоль,

содержать какой-либо членъ въ извѣстномъ положеніи, удерживать наружныя лекарства на своихъ мѣстахъ и пр. Когда мы дѣлаемъ разрѣзы въ здоровыхъ частяхъ; и когда мы, какъ-то и бываетъ обыкновенно, можемъ разрѣзы проводить сообразно съ нашимъ выборомъ: то мы были бы достойны строгаго порицанія, если бы не производили разрѣзовъ такъ, чтобы края раны въ точности соотвѣтствовали одинъ другому, и свободно сходились, безъ содѣйствія нажиманія, или повязки. Здѣсь не должна встрѣчаться надобность въ томъ, чтобы увивать членъ сверху внизъ, и употреблять для этого два или три аршина бинтовъ; чтобы мягкія части надвинуть и удержать на отпиленномъ концѣ кости, и такимъ образомъ, предотвратить оттягиваніе мышицъ. Я уже сказалъ, что вовсе не требуется повязка; и если она наложена, то оказываетъ болѣе вредное дѣйствіе, потому что препятствуетъ обращенію крови, неумѣренно нагрѣваетъ части, задерживаетъ отдѣленія, усугубляетъ нечистоту, безпокоитъ больнаго, и причиняетъ непріятность какъ ему самому, такъ и всѣмъ, окружающимъ его. Прибавьте къ этому отвратительный запахъ, обык-

новенно распространяемый раною, при первой ея перевязкѣ, чрезъ четыре или пять дней послѣ операціи, значительное количество гноя, и видъ самой повязки, взмокшей, и окрашенной во всѣ возможные цвѣта, — черный, сѣрый, зеленый, желтый. — Въ нѣкоторыхъ новыхъ сочиненіяхъ вы найдете пространное наставленіе о методическомъ и ученомъ перевязываніи отрѣзковъ, оставшихся послѣ членоотсѣченій. Тамъ сказано: «по наложеніи пластырныхъ полосокъ, надобно намазать густой слой спермацетной мази на корпію, и покрыть ею не только всю поверхность отрѣзка, но и нѣкоторую часть члена, выше отрѣзка; сверхъ этого надобно наложить подушечку изъ мягкой корпіи, — и все сіе крестообразно укрѣпить рѣдкими обводами бинта.» Для большаго удобства, перевязка обыкновенно накрывается фланелевымъ колпакомъ. Чего должно ожидать отъ такого окутыванія раненной части? Того, что почти всегда слѣдовало за этимъ, т. е. обильнаго и быстраго отдѣленія гнойной матеріи, съ значительною припухлостію краевъ раны. Надобно изумляться и считать за необыкновенное счастіе, если эти послѣдствія не достигнутъ полнаго своего разви-

тія, и если соединеніе воспослѣдуетъ повсемѣстно. Но всѣ сіи невыгоды ничего не значатъ въ сравненіи съ состояніемъ раздраженія и лихорадочнаго возбужденія, въ теченіе нѣсколькихъ недѣль, поддерживаемаго разбуханіемъ и безпрерывною мокротою всей перевязочной массы, снятіемъ повязокъ и пластырей и ежедневною ихъ перемѣною. Первая и вторая перевязка, по справедливости, была столько же, если не болѣе, страшна для больнаго, сколько и самая операція. — Сверхъ того, нѣсколько повязокъ накладывалось на самый членъ, въ разстояніи двухъ дюймовъ отъ конца отрѣзка; и когда уже все это сдѣлано, то «надлежитъ (такъ сказано въ упомянутыхъ сочиненіяхъ) дать члену наклоненное положеніе, и отнимать пластырныя полоски, одну за другою, отмывая губкою накопившуюся гнойную влагу и приставшую къ кожѣ нечистоту; потомъ накладывать свѣжую пластырную полоску, прежде нежели будетъ снята слѣдующая полоска, и такимъ образомъ продолжать до тѣхъ поръ, пока будутъ перемѣнены всѣ полоски пластырныя, оставляя, на чертѣ разрѣза, небольшія отверстія для свободнаго стока гноя.» Далѣе, снова доходила очередь до корпейныхъ

кисточекъ, намазанныхъ спермацетною мазью, до пеллота, крестообразной холстины и бинтовъ. Всѣ этѣ выписки взяты изъ новѣйшаго сочиненія одного практическаго Хирурга. Но, не взирая на всѣ сіи попеченія, иногда обнажается кость, наступаетъ **Necrosis**; и если больной имѣетъ столь крѣпкое сложеніе, что можетъ выдержать постоянное раздраженіе и неизмѣримое отдѣленіе гноя: то онъ выходитъ изъ рукъ Хирурга съ заостреннымъ, болящимъ и безполезнымъ остаткомъ члена.

Я не могу сказать, какой методъ перевязыванія ранъ наблюдается теперь въ Госпиталяхъ: но было время, когда Хирурги имѣли обыкновеніе, подобно стаду дикихъ гусей, слѣдовать способу, употребленному предшественниками ихъ. Совѣтую вамъ, Г. М., не слѣдовать никакому способу, въ книгахъ или на лекціяхъ изложенному, прежде нежели увидите достаточную причину, почему должно поступать такъ, а не иначе. Слѣдуя же тому способу перевязыванія ранъ, выгоды коего я старался выставить и примѣрами подтвердить, вы, во первыхъ, избавите больнаго отъ тѣхъ мученій, о которыхъ я говорилъ вамъ, и кои, — могу увѣрить

васъ, — нисколько мною не преувеличины; во вторыхъ, вы будете заживлять раны скоро и съ весьма малымъ отдѣленіемъ гноя. Вмѣстѣ съ тѣмъ, вы будете имѣть возможность, во всякое время, не трогая перевязки и не причиняя безпокойства больному, видѣть каждую перемѣну въ ранѣ. Дѣлая не большіе надрѣзы на пластырныхъ полоскахъ, или двигая конецъ той, или другой лигатуры, вы можете отвратить застой малѣйшаго количества гноя въ ранѣ. Притомъ, вы можете весьма рано удалять швы и легко вынимать лигатуры, какъ скоро онѣ отойдутъ. Не большое количество гноя, вытекающаго изъ раны, тотчасъ можно вытирать съ восчанки, покрывающей подушку, на коей лежитъ раненный членъ, и такимъ образомъ предотвращать зловоніе. Съ первою, тотчасъ послѣ операціи наложенною, перевязкою, раненный членъ нерѣдко можетъ, покойно и удобно, лежать до самаго исцѣленія раны и окончанія леченія. Если же, какъ-то бываетъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, появится не большой отёкъ, или если произойдетъ накопленіе и застой гноя, не смотря на доставленный, свободный, стокъ: тогда назначается равномѣрное обвиваніе бинтомъ,

для уничтоженія опухоли, или легкое сжиманіе, для уменшенія гноеотдѣлительной полости.

Бываетъ однакожъ и то, что раны, случайно полученныя, по разнымъ обстоятельствамъ, могутъ быть исцѣлены не иначе, какъ только посредствомъ образованія новаго вещества. Рана можетъ быть нанесена острымъ орудіемъ, и безъ потери органическаго вещества; но, можетъ быть, орудіе это перерѣзало волокны поперегъ, или края раны не могли быть приведены въ надлежащее соприкосновеніе, и нагноеніе уже началось. Либо же могли здѣсь случиться, — ушибъ, потеря мягкихъ частей, присутствіе постороннихъ тѣлъ. Сверхъ того, многія раны, нарочно сдѣланныя Хирургомъ, напр. для удаленія болѣзненнаго нароста, разстроивающаго кожу, должны быть заживляемы также чрезъ образованіе мясистыхъ сосочковъ (granulation). — Здѣсь ни къ чему не послужитъ стягиваніе ранъ этого рода швомъ, пластыремъ, или повязкою; напротивъ, каждое покушеніе такое неизбѣжно повлечетъ за собою сильную боль, воспаленіе, лихорадку, и можетъ быть, изъязвленіе стягиваемой поверхности, или окружающихъ частей.

Отдѣленіе гноя, прекращающее, задерживающее, или уменшающее надлежащую дѣятельность раны, должно всѣми мѣрами усилить. Это показаніе лучше всего выполняется посредствомъ теплоты и влажности. Припарки имѣютъ оба сіи свойства; но онѣ вообще непріятны для больныхъ и слишкомъ мараютъ бѣлье. Даже, лучшая и простѣйшая изъ нихъ, — хлѣбъ съ водою, можетъ окисать, и весьма скоро измѣняется, такъ что теряетъ свое смягчающее и успокоивающее свойство. Въ этомъ случаѣ, мы избираемъ воду (и я думаю, что вы всѣ уже имѣли здѣсь случай убѣдиться въ превосходствѣ этого средства), прикладывая къ ранѣ холстину, смоченную водою, имѣющею степень теплоты, пріятную для больнаго; а дабы отвратить испареніе, то холстина накрывается большимъ кускомъ масляной тафты. Примочка эта, по временамъ, возобновляется, чаще или рѣже, смотря по обстоятельствамъ, качеству и количеству нагноенія и пр. Цѣль здѣсь есть та, чтобы раненная часть оставалась постоянно влажною; посему, холстина, сложенная вдвое или втрое, можетъ держаться на ранѣ, въ продолженіе нѣсколькихъ часовъ. Такая перевязка очень проста,

весьма удобна, и не производитъ зловонія. Какъ скоро нагноеніе оказывается доброкачественное и обильное, и когда мясистые сосочки (granulation), покрывающіе поверхность раны, начинаютъ слишкомъ возрастать и представляются вялыми: тогда можно постепенно прибавлять какую-либо легко возбуждающую, или стягивающую примочку, содержащую въ себѣ соль цинка, мѣди, или квасцы, тщательно наблюдая за ихъ дѣйствіемъ. Если отдѣленіе гноя слишкомъ уменшилось; если поверхность раны начинаетъ покрываться лимфою; или если признаки сіи, при самомъ появленіи ихъ, не были уважены, и на окружающей кожѣ являются уже слѣды воспаленія: тогда должно опять возобновить употребленіе одной только воды теплой.

Вы, вѣроятно, слышали о перевязываніи ранъ водою (water-dressing). Употребленіе этого простаго элемента при леченіи ранъ не есть новое. *Паре* нашелъ, что вода составляетъ средство для ранъ, болѣе пріятное и цѣлительное, нежели свариваюція масла. Многіе военные Хирурги употребляли это средство; и одинъ извѣстный, Дублинскій Профессоръ, но, по мо-

ему мнѣнію, не практикъ, чрезвычайно расхвалилъ его, такъ что нѣкоторые ученики сего Профессора съ жаромъ отзывались объ этомъ, какъ о важномъ открытіи. Многіе изъ нихъ считали, какъ мнѣ кажется, воду цѣлительнымъ дѣятелемъ. Они прикладывали чистую и обыкновенной температуры воду; и въ этомъ даже состояніи, она прилична для ранъ и язвъ гораздо болѣе, нежели всѣ пластыри и мази. При удобномъ случаѣ, и мы (а безъ сомнѣнія, и вы) будемъ употреблять воду для перевязыванія ранъ, но только какъ отборную (elegant), если можно такъ сказать, и вмѣстѣ дѣйствительную замѣну припарокъ, обладающую всѣми ихъ хорошими свойствами, и не имѣющую ни одного изъ худыхъ ихъ свойствъ, т. е. тяжести, противнаго запаха и липкости. Главнѣйшее достоинство сихъ способовъ содержанія ранъ, благопріятствующаго срастѣнію, или образованію рубца, состоитъ въ совершенномъ освобожденіи больнаго отъ тягости, боли, безпокойства, и въ ускореніи цѣлительнаго процесса. Вы видите, что здѣсь не дозволяется ни смачиваніе, ни обмываніе, ни обтираніе поверхности язвъ губкою. И дѣйствительно, это вовсе

не нужно. Если кожа вокругъ язвы окажется не чистою, что впрочемъ, при надлежащемъ перевязываніи, рѣдко случается: тогда можно грязность кожи смыть водою съ мыломъ, но никогда не надобно трогать, или возбуждать самую поверхность язвы, усѣянную мясистыми сосочками. Не свѣдущія въ этомъ дѣлѣ особы непозволительнымъ образомъ стираютъ нѣжную поверхность язвы, до тѣхъ поръ, пока польется кровь, и больной закричитъ отъ нестерпимой боли. Эти особы, по видимому, никогда не думаютъ о томъ, что гной отдѣляется для благотворной цѣли, — для защищенія обнаженной, нѣжной поверхности отъ вліяній воздуха и перемѣнъ температуры.

Когда нужно обмыть окружность язвы, то при этомъ должно употреблять одну только мягкую паклю. Неисчислимыя послѣдствія вредныя происходятъ, въ Госпитальной практикѣ, отъ употребленія губокъ въ больничныхъ палатахъ. Больной, говорятъ, поступилъ съ нечистою и вялою язвою, отдѣляющею несносно-вонючій, жидкій и кровянистый гной. Такое состояніе язвы можетъ воспослѣдовать отъ безпорядочной жизни, отъ нечистоты, отъ не-

бережной перемѣны повязки и т. д. Здѣсь вовсе не нужно предполагать присутствіе особеннаго яда, сообщеннаго извнѣ, или образовавшагося въ организмѣ больной особы. Но если язва этого больнаго обмывается губкою, и если та же самая губка (хотя бы и тазъ и вода перемѣнены были) употребляется для другихъ больныхъ, имѣющихъ раны, или язвы: тогда у всѣхъ больныхъ язвы, или раны получатъ худой видъ, потому что онѣ заражены животнымъ ядомъ; и если не будутъ тотчасъ приняты приличныя и дѣятельныя мѣры, то, у всѣхъ больныхъ, этого рода, воспослѣдуетъ изъязвленіе мясистыхъ сосочковъ, рубцовъ, общихъ покрововъ и клѣтчатой ткани, съ значительнымъ разстройствомъ общаго здоровья. Въ многихъ случаяхъ, Госпитальный Антоновъ огонь, появившійся въ больницахъ и опустошившій ихъ, произошелъ именно отъ этой причины. Конечно нѣтъ нкакого сомнѣнія въ томъ, что, при всевозможномъ попеченіи, при тщательнѣйшемъ провѣтриваніи и устройствѣ Госпиталей, иногда происходитъ неблагопріятная перемѣна въ язвахъ, очевидно зависящая отъ состоянія атмосферы: но, при соблюденіи той предосторожности, о коей я упомянулъ, такія перемѣны будутъ случаться

гораздо рѣже и съ менѣе опасными послѣдствіями. Разительный примѣръ этого рода я имѣлъ въ одномъ, весьма невыгодно устроенномъ, Госпиталѣ. До вступленія моего въ управленіе этимъ Госпиталемъ, губки безъ разбора были употребляемы и для обмыванія чистыхъ и нечистыхъ язвъ, и при вскрытіи мертвыхъ тѣлъ и при операціяхъ надъ живыми. Не нужно упоминать о томъ, что самое строгое и подробное изслѣдованіе произведено было для открытія и истребленія всѣхъ такихъ гнѣздъ заразы; что, для воспрепятствованія Госпитальнымъ прислужницамъ въ возобновленіи употребленія губокъ, приняты надлежащія мѣры; что, въ цѣломъ Госпиталѣ, губки только для хирургическихъ операцій оставлены были, подъ непосредственнымъ надзоромъ самихъ Хирурговъ. Съ того времени, больничные покои, худо устроенные, и бывшіе постояннымъ обиталищемъ рожи и нечистыхъ язвъ, сдѣлались опрятными и столь здоровыми, что, при обыкновенныхъ обстоятельствахъ, соединеніе ранъ рѣдко оставалось безуспѣшнымъ; — и это, могу увѣрить васъ, указываетъ не на худое состояніе больничныхъ комнатъ.

V.

О ХРОНИЧЕСКОМЪ ВОСПАЛЕНІИ ОКОЛОСЕРДЕЧНОЙ СУМОЧКИ (PERICARDITIS CHRONICA).

Лекція *А. Т. Томсона*, Врача при больницѣ: North London Hospital, и Фармакологіи Профессора въ Лондонскомъ Университетѣ.

(The Lancet. Vol. II. 1834—5.)

Г. М. По окончаніи послѣдняго нашего собранія, поступила въ Госпиталь женщина, у коей припадки болѣзнённые столько сходствовали съ припадками **Pericarditidis chronicæ**, что я рѣшился болѣзнь ея опредѣлить и лечить какъ воспаленіе околосердечной сумочки. Эта женщина есть *М. Д.*, вдова, 28-ми лѣтъ. Она не имѣла дѣтей, и по смерти своего мужа, случившейся за 18 мѣсяцевъ предъ симъ, жила въ одномъ домѣ служанкою, исполняя всѣ домашнія работы. — По словамъ ея, она, четыре мѣсяца тому назадъ, упала и ушиблась лѣвымъ бокомъ объ камень; вскорѣ послѣ сего,

она начала чувствовать жестокую стрѣляющую боль въ этомъ боку, при глубокомъ вдыханіи. Боль эта продолжается до сихъ поръ; въ послѣднія двѣ недѣли, она увеличилась до того, что М. Д. не могла уже заниматься своимъ дѣломъ. Въ это время, появился сильный ознобъ, за коимъ послѣдовала лихорадка, съ безпрерывнымъ, короткимъ и сухимъ кашлемъ, или по крайней мѣрѣ, съ весьма малымъ отхаркиваніемъ мокроты. За три дня до поступленія М. Д. въ Госпиталь, ей пустили кровь и дали двѣ пилюли, которыя подѣйствовали, какъ сильное проносное, но безъ всякаго облегченія. Марта 25 ч., въ самый день вступленія въ Госпиталь, М. Д. жаловалась на жаръ и боль въ сторонѣ сердца, отдающуюся въ лѣвой лопаткѣ и въ плечѣ; боль эта весьма усиливалась при каждомъ приступѣ кашля, который возвращался чрезъ половину минуты, или даже и чаще. Она также не могла сдѣлать глубокаго вдыханія, по причинѣ нестерпимой боли, происходящей отъ этого. Боль также усиливалась отъ давленія между ребрами и поколачиванія въ сторонѣ предсердія, а еще болѣе отъ давленія выше и ниже лѣваго подреберья. Она не могла лежать на

больномъ боку; чувствовала также неловкость, когда оборачивалась на правый бокъ; и только тогда была спокойною, когда лежала на спинѣ, или сидѣла, наклонясь впередъ. Пульсъ ударялъ 84 раза въ минуту, былъ малый, безпорядочный и ощутительно дрожащій; языкъ нечистъ, но аппетитъ хорошъ; на низъ запоръ. Отъ постукиванія въ больной бокъ происходилъ глухой звукъ, и посредствомъ стетоскопа слышенъ былъ свистящій шумъ, сопутствующій звуку, производимому сокращеніями желудочковъ сердца. Явственное волнообразное движеніе (**undulatory impulse**) при этомъ не замѣчалось. Назначено: кровососныя банки приставить къ больному боку, и вытянуть до 20 унцій крови; а послѣ того, тотчасъ дать слѣдующую пилюлю. **Rp. Calomelan. gr. j.**

Tart. Stib. et Potas gr. 1/4.
Extr. opii gr. jß.
Fiat pilula.

Сверхъ того, нарывный пластырь приложенъ къ боку, и чрезъ каждые четыре часа, давались двѣ унціи микстуры, состоящей изъ восьми капель водосинеродной кислоты (**acid. hydrocyan.**) и восьми унцій воды. Діэта слабая.

27-го. Послѣ приставленія кровососныхъ банокъ, больная почувствовала не малое облегченіе, и нѣсколько времени спала; впрочемъ кашель возвращался почти столь же часто, какъ и прежде, хотя дѣйствіе его на страждущую часть было менѣе сильное. Пульсъ ударялъ до 72-хъ разъ въ минуту, былъ малый и слабый. Языкъ чище, нежели вчера. — Противъ запора назначенъ слабительный пріемъ (black dose); микстура продолжалась.

28-го. Состояніе больной почти то же, что и вчера; почему назначено кровопусканіе изъ руки, до 10-ти унцій, и продолженіе микстуры.

30-го. Боль въ сторонѣ предсердечія гораздо тише, но еще не исчезла, и кашель продолжается; пульсъ бьетъ 72 раза, языкъ чище, испражненіе низомъ свободное. Предписана слѣдующая микстура:

Rp. **Tartrat. Stib. et Potas. gr. vj.**
Aquæ destillatæ ℥vj. M. S. по двѣ столовыхъ ложекъ принимать, чрезъ каждые четыре часа.

Апрѣля 1-го. Боль въ боку утихла, такъ что больная ощущаетъ ее только во время кашля, случайно появляющагося. Микстуру назначено

принимать одинъ разъ, чрезъ каждые шесть часовъ.

2-го Больная поправляется постепенно, но еще чувствуетъ сильную боль при давленіи, и по временамъ, кашляетъ; языкъ гораздо болѣе нечистъ и пищеварительные органы очевидно болѣе разстроены, чѣмъ прежде. — Свистящій шумъ, сопутствующій сокращенію желудочковъ сердца, еще слышенъ; но волнообразное движеніе не ощущается. Пульсъ слабый, но не дрожащій и болѣе прежняго правильный. — Рвотный камень оставленъ, предписано принимать, чрезъ каждые шесть часовъ, по одной пилюлѣ, приготовленной изъ одного грана сладкой ртути, одного же грана рвотнаго корня и двухъ гранъ вытяжки омега (extr: conii).

Хотя припадки, въ этомъ случаѣ, весьма сходствуютъ съ припадками **Pericarditidis**, куда я и отношу ихъ: должно однакожъ признаться, что едвали въ какой болѣзни распознаваніе бываетъ такъ трудное, какъ въ этомъ страданіи околосердечной сумочки. — Болѣзнь эта могла конечно произойти отъ паденія, коему подверглась наша больная; но отъ ревматическихъ переносовъ, отъ простуды, наружныхъ насилій,

недугъ этотъ происходитъ гораздо чаще, нежели отъ всѣхъ другихъ причинъ. Боль именно въ сторонѣ сердца, усиливающаяся отъ давленія между ребрами, и еще болѣе отъ давленія выше и ниже лѣваго подреберья; короткій, частый, сухой кашель, облегченіе, находимое въ сидячемъ положеніи, наклонясь впередъ, безпорядочность и дрожаніе пульса, — всѣ эти припадки довольно явственно указываютъ на присутствіе **Pericarditidis**; но, въ то же самое время, другія обстоятельства потемняютъ распознаваніе. Именно же движеніе (**impulse**) сердца, въ этомъ случаѣ, не усилилось такъ, какъ обыкновенно бываетъ даже въ хроническомъ воспаленіи околосердечной сумочки, и пульсъ не былъ такъ порывистъ, какъ обыкновенно при немъ замѣчается. Встрѣчались также случаи, въ коихъ вовсе не замѣчалась неправильность пульса. Другое обстоятельство, нѣкоторымъ образомъ затрудняющее распознаваніе, есть отсутствіе волнообразнаго движенія: при всемъ томъ однакожъ водяную болѣзнь околосердечной сумочки надобно разсматривать какъ слѣдствіе воспаленія этого органа, когда т. е. чрезмѣрность предшествовавшей воспали-

тельной дѣятельности произвела атоническое состояніе общей системы.

Болѣзни, съ коими можно весьма легко смѣшать воспаленіе околосердечной сумочки, суть: **Pleuritis** и **Peripneumonia**; однакожъ при **Pleuritis**, изслѣдывая грудь стетоскопомъ, находимъ т. наз. эгофонію, въ соединеніи съ чрезвычайно глухимъ звукомъ, при постукиваніи; а при **Peripneumonia** различаемъ трескучее хрипѣніе, или свистъ (**crepitous rhonchus**), съ недостаточнымъ дыхательнымъ шумомъ; напротивъ того, при **Pericarditis** сокращеніе полостей сердца бываетъ необыкновенно звучное, и сопровождается свистящимъ шумомъ, какъ бы отъ раздувательнаго мѣха (**bellows murmur**), коль скоро дѣйствіе сердца не ослабѣло; и если, въ послѣднемъ срокѣ этой болѣзни, скопилось много жидкости въ околосердечной сумочкѣ: то глухой звукъ, при поколачиваніи, бываетъ здѣсь гораздо значительнѣе, нежели при **Pleuritis** и **Peripneumonia**; кромѣ того, явственно различается и волнообразное движеніе.

Въ средней, или полувоспалительной формѣ болѣзни, куда относится и описанный здѣсь

случай, предсказаніе можетъ быть благопріятное; но въ острой формѣ болѣзни вообще предсказаніе остается сомнительнымъ: потому что нѣтъ воспалительнаго недуга, гдѣ бы наклонность къ возвратамъ и опасность, даже послѣ совершеннаго уничтоженія воспалительныхъ явленій, была гораздо бо́льшая, нежели какъ при pericarditis.

При леченіи нашего случая, первымъ показаніемъ было то, чтобы произвесть скорое дѣйствіе на воспаленный органъ; для этой цѣли, кровососныя банки я предпочелъ общему кровопусканію, неоднократно удостовѣрившись, что обильное мѣстное кровоиспражненіе этого рода преодолѣвало сильнѣйшіе воспалительные припадки. — Водосинеродная кислота употреблена съ тѣмъ намѣреніемъ, чтобы утишить болѣзненную раздражительность дыхательныхъ мышицъ и перепонки, выстилающей воздухоносный каналъ, и такимъ образомъ, предотвратить безпрерывное, кашлемъ производимое, потрясеніе, которое, усиливая боль, могло способствовать къ поддержанію, или къ возобновленію воспалительнаго состоянія околосердечной сумки. Не трудно понять, что чрезъ

такое предотвращеніе противудѣйствія, и какъ бы чрезъ совершенное ослабленіе дѣятельности сердца, доставляется весьма значительная польза; и если это состояніе можно поддержать около двухъ дней, тогда мы имѣемъ возможность, чрезъ примѣненное къ обстоятельствамъ, дальнѣйшее леченіе, ускорить разрѣшеніе болѣзни. Для удовлетворенія этому показанію, сначала можно назначать каломель и опій; но, послѣ того, предпочитается такое, какъ водосинеродная кислота, средство, т. е. прямо успокоивающее (sedative): потому что первоначальное, возбуждающее дѣйствіе наркотическихъ средствъ иногда вредитъ гораздо болѣе, нежели сколько пособляетъ послѣдственное ихъ дѣйствіе успокоивающее. Кромѣ предотвращенія противодѣйствія, водосинеродная кислота доставляетъ еще пользу и чрезъ успокоеніе болѣзненной чувствительности; такъ какъ нельзя сомнѣваться въ томъ, что воспаленіе иногда поддерживается одною только продолжающеюся болью. Вторичное кровопусканіе, въ нашемъ случаѣ, было необходимо; но, послѣ кровопусканія, назначенъ противораздражающій способъ леченія, съ тѣмъ намѣреніемъ, чтобы предотвратить изли-

тіе пасоки, которое, по видимому, еще не воспослѣдовало; или если бы оно и воспослѣдовало уже, то, и въ такомъ случаѣ, я надѣялся, производя отвлеченіе отъ страждущаго органа, удалить излившуюся влагу. — Этимъ только образомъ можетъ быть объяснена сила рвотнаго камня, возбуждающая всасываніе воспалительныхъ отдѣленій; и опытъ вполнѣ потвердилъ, что противураздраженіе въ особенности необходимо въ хроническихъ воспаленіяхъ.— При самыхъ жестокихъ приступахъ болѣзни этой назначается употребленіе каломеля, продолжаемое даже до слюнотеченія; и вы видѣли, что, при улучшенномъ уже состояніи нашей больной, я употребилъ каломель, но въ весьма умѣренномъ количествѣ, и единственно съ тѣмъ намѣреніемъ, чтобы совершенно преодолѣть воспалительный процессъ, еще продолжающійся, хотя и не въ такой степени, которая потребовала бы сильнѣйшихъ средствъ.

Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ воспаленіе приняло хроническій видъ, и уже немного можетъ быть ослаблено чрезъ общее, или мѣстное кровоизвлеченіе, надобно ожидать большой пользы отъ употребленія каломеля. Но для

этой цѣли, вовсе не нужно давать каломель въ огромныхъ пріемахъ, какъ-то иногда предписываютъ. Въ случаяхъ, сходныхъ съ нашимъ, я никогда не видѣлъ, чтобы огромные пріемы каломеля приносили гораздо бóльшую пользу, нежели какую доставляетъ умѣренное и осторожное употребленіе этого средства. Только тамъ, гдѣ желудокъ находится въ весьма раздражительномъ состояніи, или гдѣ нужно непосредственно произвесть сильное впечатлѣніе на организмъ, дозволяются большіе пріемы каломеля. Такъ какъ аппетитъ, у нашей больной, не весьма ослабленъ, и она привыкла удовлетворять всѣмъ своимъ прихотямъ; то посему малѣйшая неосторожность въ діэтѣ можетъ быть ей весьма вредною, до тѣхъ поръ, пока дѣятельность сердца не пришла въ правильное свое состояніе.

VI.

СМѢСЬ.

---

1) *Ушибъ во время верховой ѣзды.*

Марта 4-го числа, 1837 года, Унтеръ-Офицеръ Л.-Гв. Драгунскаго полка, *Е. И.*, занимаясь верховою ѣздою, въ полковомъ манежѣ, на рѣзвой, молодой лошади, опрокинулся вмѣстѣ съ нею. Онъ остался, безъ чувствъ, на мѣстѣ. Въ самую минуту паденія, лошадь, головою своею, нанесла ему сильный ударъ въ лѣвый високъ, а тяжестію тѣла, повредила грудь и правую ногу. Прямо изъ манежа, его принесли въ полковой Лазаретъ. — Я нашелъ его блѣднымъ; температура тѣла была возвышена, пульсъ полный, но рѣдкій; лѣвый глазъ съ расширенною зѣницею былъ открытъ, тогда какъ правый оставался плотно сомкнутымъ. Калъ и моча выходили непроизвольно, и часто появлялась рвота. Кровопусканія, нюхательный нашатырный спиртъ, горчичники, шпанскія мушки, раздра-

жающіе клистиры, холодныя примочки къ головѣ и другія внутреннія и наружныя средства, не могли пробудить больнаго. Шесть дней, т. е. до производства самой операціи, онъ оставался въ глубокомъ усыпленіи. — Блѣдное лице выражало спокойствіе, и только изрѣдка появлялись судороги въ личныхъ мышицахъ. Зѣницы были нечувствительны къ свѣту, дыханіе медленное, глубокое; жидкую пищу онъ принималъ охотно, но проглатывалъ съ трудомъ; руками безпрестанно хватался за дѣтородныя части. Осматривая неоднократно обритую голову больнаго, я не нашелъ однакожъ другаго наружнаго поврежденія, кромѣ значительной опухоли на лѣвомъ вискѣ, съ поверхностною раною, длиною въ 1/2 дюйма. Кости черепа были цѣлы, хребетъ невредимъ. Излитіе крови въ полость черепа казалось почти несомнѣннымъ, тѣмъ болѣе, что, при всѣхъ пособіяхъ, положеніе больнаго постепенно становилось опаснѣе. — На шестой день послѣ ушиба, опасность достигла высшей степени. Оставалось испытать одно средство: просверленіе черепа (Trepanatio cranii).

Г. Старшій Лекарь, Надворный Совѣтникъ *Аракинъ*, и *я*, встрѣтили весьма важное затрудненіе въ опредѣленіи точки сверленія: потому,

что нѣкоторые изъ болѣзненныхъ припадковъ указывали на давленіе мозжечка (cerebellum) излитою кровію, тогда какъ другіе припадки заставляли предполагать страданіе переднихъ долей большаго мозга (cerebrum). Мы рѣшились, наконецъ, просверлить черепъ, на четыре линіи выше лѣваго лобнаго бугорка (protuberantia frontalis), т. е. въ смежности съ опухолью, происшедшею отъ ушиба; — и я немедленно приступилъ къ операціи. Проникнувъ зубцами трефейной короны до ноздреватаго существа лобной кости, или между-черенья, мы удивились количеству истекшей крови алаго цвѣта. — Когда же высверленный кружокъ былъ вынутъ, то открылось, что въ избраніи точки сверленія мы не ошиблись. Чрезъ отверстіе медленно выходила черная, но довольно жидкая, кровь, изтеченію коей много способствовало движеніе мозга и положеніе головы, которое, смотря по надобности, мы часто перемѣняли. Вытекшая кровь (отъ 1½ до 2 унцій), помѣщалась между внутреннею поверхностію костей черепа и наружною пластиною твердой мозговой оболочки. Вслѣдъ за окончаніемъ операціи, больной началъ приходить въ чувство; чрезъ часъ онъ опомнился; жаловался на шумъ въ головѣ, на

сухость во рту и непріятное чувство подъ ложечкою. — Въ послѣдующіе два дня, я находилъ рану наполненною сгущенною кровію; чрезъ пять дней, она очистилась, а на двадцатый день послѣ операціи, закрылась совершенно. Теперь *Ив.* чувствуетъ себя также здоровымъ, какъ былъ и прежде; но душевныя способности его упали, память ослабѣла; и хотя на всѣ вопросы онъ отвѣчаетъ всегда дѣльно, но, въ продолжительныхъ разговорахъ, иногда сбивается. Онъ находится еще, и по сіе время, въ полковомъ Лазаретѣ (Медико-Хирургъ *И. Фоминъ*).

2) *Противогнилостная бумага.*

Военное Министерство получило изъ Парижа нѣкоторое количество изобрѣтенной Докт. *Діокоменемъ*, такъ имъ названной, противугнилостной бумаги (Papier désinfecteur), для употребленія при перевязкѣ фонтанелей, язвъ и ранъ. Бумага сія имѣетъ доказанное опытомъ, въ Парижскомъ Госпиталѣ Святаго Людовика, свойство, поправлять худокачественныя язвы, и уничтожать дурной запахъ, отъ нихъ происходящій. Опыты въ Санктпетербургской, Градской Обуховской больницѣ, подтвердили дѣйствитель-

ность означеннаго свойства *Дюкоменевой* бумаги. Санктпетербургской, Императорской Медико-Хирургичечкой, Академіи Г. Академикъ *Нелюбинъ* химически разложилъ *Дюкоменеву* бумагу, и приготовилъ нетолько ей подобную, но превосходящую еще оную своими физическими качествами, а потому болѣе способную для всасыванія выходящихъ изъ фонтанелей и язвъ гасообразныхъ жидкостей и смрадной матеріи. Здѣсь сообщается какъ приготовленіе противугнилостной бумаги, по способу Г. *Нелюбина*, такъ и сравненіе оной съ *Дюкоменевою* бумагою. Десять лотовъ Индиго растирается въ каменной ступкѣ, либо въ чугунномъ котлѣ, съ прибавленіемъ небольшаго количества воды, до тѣхъ поръ, пока масса превратится въ тонкую и весьма нѣжную кашицу; тогда прибавляется къ ней мало по малу до 26 фунтовъ смолистаго, и просѣяннаго сквозь частое волосяное сито, костянаго угля; смѣшеніе это долго растирается, дабы Индиго равномѣрно соединилось съ углемъ. На сказанное количество смѣси берется до 60 фунтовъ обыкновеннаго тряпья, которое хорошо промывается водою и мелется на бумажныхъ мельницахъ, пока не обратится въ жидкую кашицу; тогда прибавляется, по немногу,

порошокъ животнаго угля съ Индигомъ, при безпрестанномъ мѣшаніи масеы машиною, пока не всыплется все опредѣленное количество онаго. Послѣ сего, масса, еще нѣкоторое время, перемѣшивается, и наконецъ вычерпывается обыкновенными формами. Листы сырой бумаги выкладываются на сукно, вода выжимается прессомъ, потомъ они развѣшиваются, высушиваются, выбиваются молотами, бракуются и складываются въ стопы. Приготовленная симъ способомъ бумага имѣетъ всѣ качества иностранной. Противогнилостная бумага Г. *Нелюбина* отличается отъ *Дюкоменевой* своею мягкостію, нѣжностію, единообразнымъ соединеніемъ врачебнаго съ нею состава; отъ чего она имѣетъ одинакій, сплошной цвѣтъ, и отдѣльныя крупинки въ ней вовсе не замѣчаются. Свойства эти сообщены бумагѣ съ намѣреніемъ, сдѣлать оную, какъ можно, дѣйствительнѣе. *Дюкоменева* бумага слегка проклеена, съ тѣмъ, чтобы она, какъ можно, менѣе марала; но, лишившись маркости, она много теряетъ во врачебномъ своемъ свойствѣ: потому что клей препятствуетъ поглощенію исходящихъ изъ фонтанелей и язвъ паровъ и влагъ, издающихъ непріятный запахъ. Бумага же Г. *Нелюбина* гораздо легче поглощаетъ упомяну-

тыя влаги, и будучи губчатаго свойства, вѣроятно будетъ дѣйствительнѣе. Нѣкоторая маркость *Нелюбиновой* бумаги, сообщаемая бинтамъ, при перевязкѣ, по недостатку въ ней клея, нимало не портитъ оныхъ, но вмѣсто того сообщаетъ имъ, при мытьѣ, большую бѣлизну. Впрочемъ, при легкомъ проклеиваніи, бумага *Нелюбина* также лишается своей маркости, но за то много теряетъ изъ своего, противогнилостнаго и язвы очищающаго, свойства.

Г. Главный по Арміи Медицинскій Инспекторъ, желая ввести употребленіе противогнилостной бумаги по военно медицинскому Вѣдомству, разослалъ пакеты *Дюкоменевой* и *Нелюбиновой* бумагъ къ Главнымъ Докторамъ военныхъ Госпиталей: Санктпетербургскаго, Московскаго, Варшавскаго и Рижскаго, предписавъ имъ произвести надъ тою и другою опыты. О результатѣ, произведенныхъ въ Госпиталяхъ опытовъ надъ этою бумагою, будетъ сообщено въ свое время.

3) *Вліяніе на солдатъ, производимое разностію ихъ воинской службы и квартированія.*

Съ давняго времени обращалъ я, гов. *Ролле* (Recueil de Memoires de Medecine, de Chi-

rurgie et de Pharmacte militaires. Vol. XXXVII. Paris. 1835.) вниманіе на медицинскую военную Статистику, которая, по моему мнѣнію, заслуживаетъ большаго вниманія армейскихъ Врачей; и надобно желать, чтобы оною занялись Медики, имѣющіе случай сдѣлать подобныя наблюденія въ большемъ видѣ. Въ теченіи второй трети 1832 года, наблюденія надъ больными, поступающими во внѣренный имъ Госпиталь, имѣли цѣлію слѣдующіе предметы: 1) сдѣлать сравненіе количества больныхъ воинскихъ чиновъ, поступающихъ въ Госпиталь изъ разныхъ мѣстъ ихъ квартированія; 2) означить количество больныхъ, поступающихъ изъ разнаго рода войскъ; 3) показать среднее опредѣленное число дней, между начатіемъ болѣзни и поступленіемъ больныхъ въ Госпиталь; 4) опредѣлить вліяніе, какое имѣло раннее, или позднее отправленіе больныхъ въ Госпиталь на продолжительность леченія, сообразно съ ихъ расположеніемъ и родомъ службы, и показать самую смертность, отъ того происходящую; 5) наконецъ показать отношеніе умершихъ къ больнымъ, при подобныхъ обстоятельствахъ. На прилагаемой при семъ таблицѣ, можно, однимъ взглядомъ, обнять всѣ сіи наблюденія,

представленныя числами. Дабы сдѣлать таблицу эту для всѣхъ понятною, я долженъ присовокупить, что Команды, присылавшія ко мнѣ больныхъ своихъ, съ 10-го Марта по 17-е Апрѣля 1834 года, состояли: 1) изъ 47-го пѣхотнаго полка, имѣющаго 4 баталіона, въ коихъ было всего 3092 человѣка, и 2) изъ Артиллерійскаго полка, въ коемъ было до 287 человѣкъ. Два баталіона 47-го пѣхотнаго полка квартировали по деревнямъ, въ окрестностяхъ города Лонгви; а другіе два баталіона сего полка и Артиллерійскій полкъ, были расположены въ самомъ городѣ. Апрѣля 17-го, гарнизонъ города перемѣнился: два баталіона 58 пѣхотнаго полка, состоящіе изъ 1537 человѣкъ, вступили въ Лонгви, на мѣсто прежде бывшихъ двухъ баталіоновъ 47-го полка; почему принужденъ я былъ сставить новыя отношенія, касательно сихъ двухъ баталіоновъ и Артиллерійскаго полка, состоявшаго тогда уже изъ 366 челвѣкъ.

Званіе войскъ.		Число людей.	Число больныхъ, вступившихъ въ Госпиталь.	Содержаніе больныхъ къ числу людей, находившихся въ полкахъ.	Среднее пропорціональное число времени продолженія болѣзни, отъ начала оной до вступленія больныхъ въ Госпиталь.	Среднее пропорціональное число времени леченія больныхъ.	Число умершихъ.	Отношеніе числа умершихъ къ больнымъ.
47 линейнаго полка.	2 батал., квартирующіе по деревнямъ:	1647	18	1:91,50	дней: 8. 52	дней: 20. 81	2	1:9
	2 батал., расположенные въ городѣ:	1447	41	1:35,24	6. 87	21. 43	1	1:41
Артиллерійск. 2 полка 2 батареи:		287	18	1:15,94	6. 18	19. 07	2	1:9
58 линейн. полка [illegible] батал.:		1537	89	1:17,19	6. 19	18. 04	1	1:89
Артиллерійск. 2 батареи:		366	27	1:13,55	5. 38	13. 76	0	0:0

Изъ сей таблицы можно вывесть слѣдующія заключенія: 1) изъ двухъ баталіоновъ, расположенныхъ по деревнямъ, приходилось по одному больному на 91 человѣка, между тѣмъ какъ въ городѣ приходилось по одному на 35 человѣкъ; 2) промежутокъ времени между заболѣваніемъ и отправленіемъ больныхъ въ Лазаретъ, въ загородныхъ баталіонахъ, былъ болѣе, чѣмъ

въ квартирующихъ въ городѣ; 3) для излеченія больныхъ, какъ изъ загородныхъ баталіоновъ, такъ и квартирующихъ въ городѣ, требовалось почти равное время; 4) изъ загородныхъ баталіоновъ умиралъ изъ восьми больныхъ 1, а изъ городскихъ, изъ 41 одинъ. Итакъ выгода оказывается, касательно количества больныхъ, на сторонѣ загородныхъ баталіоновъ, относительно же смертности, — на сторонѣ городскихъ, заболѣвшіе въ коихъ гораздо ранѣе поступали въ Госпиталь, и получали скорѣйшее пособіе.

Въ Артиллеріи, въ то же время, приходился одинъ больной на 15. 94, т. е. почти 1 на 16 человѣкъ; промежутокъ между заболѣваніемъ и отправленіемъ людей въ Госпиталь былъ нѣсколько меньшій, нежели въ городскихъ баталіонахъ. Среднее пропорціональное число времени леченія также гораздо менѣе, нежели въ пѣхотныхъ баталіонахъ. Смертность была равная, какъ и въ загородныхъ баталіонахъ; но при семъ должно замѣтить, что одинъ изъ Артиллеристовъ умеръ уже во время выздоровленія, послѣ сильной оспы, отъ несоблюденія діэтическихъ правилъ; а другой лишился жизни отъ воспаленія венъ (Phlebitis), случайнаго и совершенно независящаго отъ первоначальной болѣзни; почему, по

справедливости, смертность эта не должна быть считаема.

Съ 17-го Апрѣля по 1-е Іюня, изъ сравненія Артиллеріи съ пѣхотою можно вывести слѣдующія заключенія: 1) изъ Артиллеріи поступило больныхъ болѣе, чѣмъ изъ пѣхотныхъ баталіоновъ; 2) больные сіи были скорѣе отправляемы въ Госпиталь, нежели пѣхотные; 3) среднее пропорціональное число времени для леченія болѣзней, у Артиллеристовъ, было менѣе; 4) смертности между ими не было, а въ пѣхотныхъ баталіонахъ приходился на 89 человѣкъ, одинъ умершій.

Теперь слѣдуетъ важный вопросъ; почему изъ Артиллеріи поступало болѣе больныхъ, нежели изъ пѣхоты? Вѣроятно отъ того, что служба Артиллеристовъ тягостнѣе, жалованье ихъ значительнѣе, и они имѣли болѣе способовъ разстроивать свое здоровье неумѣреннымъ употребленіемъ спиртныхъ напитковъ: потому что питейные дома, расположенные въ округѣ квартированія ихъ, распродали большее количество вина, нежели прочіе. По соображеннымъ свѣденіямъ извѣстно, что въ одномъ изъ такихъ домовъ, въ мѣсяцъ, продано водки, порціями на 5 сантимовъ (копѣекъ), на 1600 франковъ (рублей).

Нѣкоторые возразятъ мнѣ, что заключенія выведены изъ малаго числа фактовъ, едвали могущихъ служить имъ прочнымъ основаніемъ (1). Я самъ признаюсь, что возраженіе ихъ отчасти справедливо; но надобно присовокупить, что подобныя наблюденія, бывъ подкрѣплены новыми такими же, со временемъ будутъ имѣть болѣе цѣнности. Опытность показываетъ, что на причины болѣзней должно обращать болѣе общіе взгляды, и не пренебрегать ничемъ, но строго оцѣнивать всякое обстоятельство. Не можемъ ли мы думать, что факты, не заключающіе въ себѣ нынѣ никакой важности, въ ско-

(1) Трудно повѣрить, чтобы одна тяжесть службы Артиллеристовъ имѣла вліяніе на значительное количество больныхъ. По крайней мѣрѣ, у насъ, въ Россіи, замѣчено, что въ Артиллеріи больныхъ и умершихъ всегда менѣе, нежели въ пѣхотѣ. Такъ напр. въ 9 батареяхъ Конно-артиллерійскаго резерва, состоящихъ изъ 2322 человѣкъ, расположенныхъ въ Саратовской Губерніи, въ 1836 году было: больныхъ 1284, умершихъ 15. Раздѣливъ эти числа на 9, выходитъ, что среднее пропорціальное число больныхъ въ каждой батареѣ, состоящей изъ 256 человѣкъ, было: 142 6/9, а умершихъ 1 6/9 человѣка, въ теченіи цѣлаго года. Итакъ вѣроятнѣе, что и во Франціи причиною бо́льшаго въ Артиллеріи, нежели въ Пѣхотѣ, количества больныхъ есть не тяжесть службы, но большое жалованье и неумѣренное употребленіе спиртныхъ напитковъ.

Прим. Перевод.

ромъ времени сдѣлаются источниками занимательныхъ заключеній?

4) *Очищеніе воздуха въ Госпиталяхъ, тюрьмахъ и арестантскихъ покояхъ.*

Съ тѣхъ поръ, какъ Холера оказала свое пагубное дѣйствіе во многихъ Департаментахъ Франціи, Медицинскій Совѣтъ получилъ множество разныхъ сочиненій, имѣвшихъ цѣлію сохраненіе здоровья воинскихъ чиновъ. Нѣкоторыя между сими сочиненіями обратили на себя особенное вниманіе. Первое изъ оныхъ принадлежитъ Г. *Астье*, Главному Аптекарю Арміи; тамъ излагаются способы для отвращенія дурнаго запаха мочи, весьма удобные для исполненія, дешевые и оправданные полнымъ успѣхомъ; второе написано Г. *Фортюне*, Хирургомъ 5-го Артиллерійскаго полка, который потверждаетъ способы *Астье* собственными наблюденіями, сдѣланными имъ въ Госпиталѣ и арестантскомъ покоѣ своего полка. Извлекаемъ изъ обоихъ сочиненій (помѣщенныхъ въ Recueil de Memoires de Medecine, de Chirurgie et Pharmacie militaires. Vol. XXXVIII. Paris. 1835.) слѣдующее: частое изверженіе мочи на стѣны и мостовую, въ большихъ городахъ, подаетъ поводъ къ порчѣ воздуха; отъ чего, во

время жаровъ, образуются гнилыя, аммоніакальныя испаренія, не менѣе отвратительныя, какъ и вредныя. По сему поводу, Меръ и полицейскіе Чиновники, въ Тулузѣ, учредили, въ разныхъ частяхъ города, особенныя мѣста для испущенія мочи. Сіе полезное, по видимому, нововведеніе не могло однакожъ вполнѣ удовлетворить предположенной цѣли: потому что человѣческая моча весьма скоро приходитъ въ гніеніе, и стѣны деревянныхъ сосудовъ, напитываясь оною, дѣлаются новыми источниками заразы. Обративъ на сей предметъ вниманіе, тотчасъ прибѣгли къ помощи Химіи. Г. *Астье*, бывъ приглашенъ, Тулузскими Гражданами, для устраненія неудобства содержанія мочи въ деревянныхъ кадкахъ, принужденъ былъ сдѣлать нѣсколько опытовъ, для отвращенія произвольнаго разложенія мочи, и былъ столь счастливъ, что достигъ желаемаго успѣха. Уже изъ прежнихъ опытовъ ему было извѣстно дѣйствіе нѣкоторыхъ, броженію препятствующихъ, средствъ, кои онъ и употребилъ здѣсь снова. Оказавшіяся, въ семъ случаѣ, дѣйствительнѣйшими другихъ, были слѣдующія вещества: красная ртутная окись, сулема, сѣрная кислота, особенный родъ смолы, получаемой отъ сухой перегонки дерева при приготовленіи древеснаго уксуса на фабри-

кахъ, и наконецъ, печная сажа. Новые способы отвращенія дурнаго запаха мочи, три года назадъ уже введенные въ Тулузѣ, могутъ быть, съ величайшею пользою, употреблены и въ другихъ городахъ, особенно въ разныхъ военныхъ заведеніяхъ. *Астье*, описавъ подробно сіи способы, слѣдствіемъ коихъ была совершенная потеря дурнаго запаха мочи, желаетъ, чтобы оные употреблялись съ всевозможнымъ уменьшеніемъ издержекъ, сообразно мѣстности и обстоятельствамъ. Хотя первыя изъ показанныхъ здѣсь средствъ неудобны для употребленія ихъ въ казармахъ, ибо они требуютъ знанія и опытности при обращеніи съ оными: но за то послѣднее средство, безъ всякой опасности и съ малыми издержками, можетъ быть вездѣ употребляемо. Удачные опыты надъ онымъ были произведены уже во многихъ казармахъ. *Деральдъ*, Хирургъ 5-го Артиллерійскаго полка, желалъ, съ давняго времени, найти средство для устраненія дурнаго запаха отъ кадокъ, содержащихъ въ себѣ мочу въ Госпиталяхъ; узнавъ о полезномъ дѣйствіи сажи, онъ тотчасъ сообщилъ о томъ своему полковому Командиру, который отдалъ приказаніе, немедленно ввести употребленіе оной въ тюрьмахъ, арестантскихъ покояхъ и корридорахъ казармъ ввѣреннаго ему полка.

Успѣхъ отъ сего новаго средства былъ столь великъ, что, по увѣренію Г. *Фортюне*, сосѣди, жившіе по близости Госпиталя, не чувствуя болѣе безпрерывнаго дурнаго запаха, думали, что онъ уничтоженъ.

Способъ употребленія сажи весьма простъ: вымывъ хорошо сосуды, для содержанія мочи опредѣленные, вливаютъ въ оные три Литра [1] воды, въ коей разведено около 12 унцій сажи. Количество это, по обстоятельствамъ, можетъ быть увеличиваемо, или уменшаемо. Около сихъ сосудовъ должна быть наблюдаема величайшая чистота. Дабы избѣжать нерадѣнія со стороны служителей, коимъ поручается очищеніе сосудовъ, и дабы ввести точность при употребленіи сихъ новыхъ Гигіеническихъ мѣръ, должно кому-либо изъ нижнихъ чиновъ предоставить исполненіе оныхъ, и въ случаѣ упущенія, подвергать отвѣтственности. Первое и важнѣйшее условіе при употребленіи сажи, по увѣренію Г. *Астье*, состоитъ въ защищеніи сосудовъ отъ мочевой закваски (ferment urique), которая ихъ проникаетъ, и приставая къ стѣнамъ ихъ, даетъ поводъ къ скорому разложенію содержащейся въ нихъ жидкости. Для сего намѣренія предла-

(1) Мѣра жидкостей, равняющаяся 50 кубическимъ дюймамъ, или 462,248 кубическимъ дециметра. *Примѣч. Перевод.*

гаетъ онъ три способа: 1) обложить внутренность мочевыхъ сосудовъ листами свинца; 2) покрыть оную масляною краскою, съ примѣсью равныхъ частей бѣлилъ и красной осадочной ртути; 3) объуглить внутреннюю поверхность мочевыхъ сосудовъ крѣпкою сѣрною кислотою, наливая для сего намѣренія кислоту эту въ сосуды, на четверть часа, и обращая ихъ во всѣ стороны, дабы кислота коснулась ко всѣмъ точкамъ сосуда. Для истребленія запаха старыхъ кадокъ, долго служившихъ для содержанія мочи, необходимо нужно сперва хорошо ихъ очистить, помощію обмыванія въ рѣкѣ и оскобленія внутренней поверхности; потомъ, чрезъ обмытіе сѣрною кислотою, надобно разрушить приставшую къ нимъ органическую матерію, растворить фосфоро-кислую известь и слегка объуглить внутреннюю ихъ поверхность. *Фортюне* увѣряетъ, что смолы (resinæ), не измѣняющіяся ни отъ дѣйствія воздуха, ни отъ мочи, могли бы, въ семъ случаѣ, замѣнить сѣрную кислоту. Тонкой слой смолы, наведенный на внутреннюю поверхность такихъ сосудовъ, предохранялъ бы ихъ отъ порчи, и препятствовалъ бы закваскѣ мочи. Расходы, нужные для введенія новаго способа очищенія мочевыхъ сосудовъ, ничтожны: потому что, въ 5-мъ Артиллерійскомъ полку, для

отвращенія дурнаго запаха отъ оныхъ, въ теченіи мѣсяца, издержано полтора *Боассо* (1) сажи, что стоило не болѣе 70 копѣекъ. Сія ничтожная издержка можетъ быть еще сокращена, если займутся собираніемъ сажи, остающейся, въ большихъ заведеніяхъ, при чисткѣ трубъ. *Астье*, въ концѣ своего сочиненія, входитъ въ теоретическое разсмотрѣніе дѣйствія средствъ, противящихся броженію. По его предположенію, всякое броженіе происходитъ отъ присутствія микроскопическихъ животныхъ. Онъ приводитъ мнѣнія: *Бюффона*, *Мирбеля*, *Дезмазіера* и *Браконо*. Убѣжденный въ жизненности веществъ, приходящихъ въ броженіе, *Астье* полагаетъ, что чрезъ одно только истребленіе сихъ малыхъ животныхъ, гнѣздящихся миріадами въ мочѣ, достигаемъ мы до уничтоженія броженія ея. *Фортюне* изъясняетъ свойство сажи, истребляющее дурной запахъ мочи, химическимъ дѣйствіемъ оной на органическія вещества, и припоминаетъ, что сажа содержитъ, въ большомъ количествѣ, уголь и креозотъ, сильныя противогнилистныя средства, недавно въ ней открытыя Г. *Рейхенбахомъ*.

---

(1) *Боассо* (Boisseau) мѣра, составляющая около нашего четверика. *Примѣч. перевод.*

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ СЪ 1. НОЯБРЯ 1836 ПО 1 ЯНВАРЯ 1837 ГОДА.

---

1) *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Виленской Медико-Хирургической Академіи: Кандидатъ Медицины Селицкій въ Дубенскій военный Госпиталь Ординаторомъ. *Изъ С. Петербургской ИМПЕРАТОРСКОЙ Медико-Хирургической Академіи:* Лекарь 2-го отдѣленія Стольценбургъ въ Гренадерскій Наслѣднаго Принца Оранскаго полкъ баталіоннымъ Лекаремъ. *Изъ Московскаго Отдѣленія ИМПЕРАТОРСКОЙ Медико-Хирургической Академіи:* Лекарь *1-го отдѣленія* Папковъ въ Томскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Гелынскій и *2-го отдѣленія* Любимовъ въ подвижные запасные парки Гренадерскихъ Артиллерійскихъ бригадъ, первый во 2-й паркъ, а послѣдній въ 1-й. *Изъ ИМПЕРАТОРСКАГО Харьковскаго Университета: Лекаря 1-го отдѣленія* Лукьяновъ въ 5-й баталіонъ Полтавскаго пѣхотнаго полка, Фіялков-

скій въ таковый же баталіонъ Замосцскаго Егерскаго полка; *2-го отдѣленія*: Клименко въ линейный Оренбургскій баталіонъ No 12-го, Карповскій въ Кузнецкій и Зайцовъ въ Кончетавскій, военные Лазареты. *Изъ Вольнопрактикующихъ: Лекаря 1-го отдѣленія*: Гаврило и Егоръ Осиповы опредѣленны, первый въ Одесскій Уланскій, а послѣдній въ Московскій Драгунскіе полки младшими Лекарями; Карпинскій въ Тарутинскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Сербскій въ Московскую Коммиссаріатскую Коммиссію; *2-го отдѣленія* Тарховъ въ Брянскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Донбровскій въ 6-ю Артиллерійскую Бригаду младшимъ Лекаремъ; *3-го отдѣленія*: Ястеръ въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ. *Изъ Отставныхъ*: Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Брыковъ въ Медицинскій Департаментъ военнаго Министерства исправляющимъ должность Начальника *1-го Отдѣленія*, Штабъ-Лекарь Волтеръ въ Тульскій оружейный заводъ младшимъ Лекаремъ, Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Руфиновъ въ Каменецъ-Подольскій военный Госпиталь Ординаторомъ, Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Ламовскій въ Старорусскій военный Госпиталь старшимъ Лекаремъ,

2. *Производство въ ученое званіе.*

Въ Медико-Хирурги: Старшіе Лекаря: Красносельскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Стралковскій, Госпиталя полковъ Л.-Гв. Уланскаго и Конно-Гренадерскаго Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Бобриковъ, Ординаторъ Московскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Обошинскій и младшій Лекарь Новгородскаго Графа Аракчеева Кадетскаго Корпуса Лекарь Воскресенскій. Въ Штабъ-Лекари: баталіонный Лекарь Л.-Гв. Литовскаго полка Лекарь Веберъ, Ординаторъ Гельсингфорскаго военнаго Госпиталя Лекарь Терещенко, баталіонный Лекарь Сибирскаго Гренадерскаго полка Лекарь Вишневскій, младшій Лекарь Л.-Гв. Кирасирскаго ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА полка Лекарь Гребскій.

3. *Опредѣленіе медицинскихъ чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшими Лекарями: въ Костромскій Егерскій полкъ Штабъ-Лекарь Черноморскаго линейнаго No 7-го баталіона Булгаковъ, въ Тульскій оруженный заводъ младшій Лекарь онаго завода Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Морицъ, въ Замосцскій военный Госпиталь

Ординаторъ Варшавскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Ходаровскій, въ пѣхотный Генералъ-Фельдмаршала Графа Дибича Забалканскаго полкъ баталіонный Лекарь Нижегородскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Мезеръ.

4) *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу Всемилостивѣйше награждены: *Чинами: Коллежскаго Свѣтника* Штабъ-Докторъ 6-го пѣхотнаго Корпуса Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Никотинъ; *Коллежскаго Ассесора:* Ординаторъ Виленскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Соболевскій; *Орденами: Св. Станислава 2-й степени:* Старшій Докторъ Рижскаго военнаго Госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Чорба; *тогожъ ордена 3-й степ.:* Дивизіонный Докторъ 1-й пѣхотной дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Скабѣевъ, старшій Лекарь Динабургскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Губченко, старшій Медикъ 1-й Легкой Кавалерійской дивизіи Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Генрицій, дивизіонный Докторъ 15 пѣхотной дивизіи Штабъ-

Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Бирнбаумъ; *тогожъ Ордена 4-й степени:* полковый Штабъ-Лекарь Подольскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Грищенковскій, баталіонный Лекарь Минскаго пѣхотнаго полка Лекарь Былевскій. *Св. Владиміра 4-й степ.:* Дивизіонный Докторъ 3-й пѣхотной дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Колоколовъ, старшій Лекарь Ериванскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Стефановичь; *Подарками:* старшій Лекарь Л.-Гв. 1-й Артиллерійской бригады Медико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ Пржесмыцкій, старшій Медикъ 6-й легкой Кавалерійской дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Блюсъ, дивизіонный Докторъ 18-й пѣхотной дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Свобода, баталіонные Лекаря: Тарутинскаго Егерскаго полка Князевъ и Рязанскаго пѣхотнаго полка Бѣляевъ; *Денежнымъ награжденіемъ:* старшій Докторъ Виленскаго военнаго Госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Статскій Совѣтникъ Ковальскій, полковой Штабъ-Лекарь Софійскаго Морскаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Вороничь, старшій Медикъ 4-й легкой Кавалерійской дивизіи Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Пальцевъ, полковой Штабъ-Ле-

карь Витебскаго Егерскаго полка Докторъ Медицины Надворный Совѣтникъ Беръ, дивизіонные Доктора пѣхотныхъ дивизій: 10-й Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Копытовскій, 11 Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Оверскій, полковые Штабъ-Лекари пѣхотныхъ полковъ: Староингерманландскаго Штабъ-Лекарь Каминскій, Новоингерманландскаго Штабъ-Лекарь Баневичь, старшій Лекарь 1-й Артиллерійской бригады Штабъ-Лекарь Марцинкевичь, младшій Лекарь Санктпетербургскаго Уланскаго полка Лекарь Штендеръ, дивизіонный Докторъ 12-й пѣхотной дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Саговскій, полковой Штабъ-Лекарь Капорскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Островскій, старшій Лекарь Сумскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Тимошевскій, Ординаторы Госпиталей: Люблинскаго Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Прозоровскій, Виленскаго Лекарь Титулярный Совѣтникъ Канивецкій, младшій Лекарь 3-й Гвардейской и Гренадерской Артиллерійской бригады Медико-Хирургъ Носиловъ, младшій Лекарь Лейбъ-Кирасирскаго Его Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Штабъ-Лекарь Розановъ, полковой Штабъ-Лекарь Гренадерскаго Импера-

тора Франца 1-го полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Торяниковъ, полковый Штабъ-Лекарь Л.-Гв. Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Говоровъ, младшій Лекарь Л.-Гв. Гродненскаго Гусарскаго полка Лекарь Коломейцовъ, Ветеринарные Лекари: старшій Л.-Гв. Кирасирскаго ЕГО ВЕЛИЧЕСТВА полка Титулярный Совѣтникъ Федолѣевъ, Л.-Г. Конно-піонернаго эскадрона Землемѣровъ, Кавалергардскаго ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА полка Борисовъ, Ординаторъ С. Петербургскаго военно-сухопутнаго Госпиталя Лекарь Москвинъ, дивизіонные Доктора пѣхотныхъ дивизій Штабъ-Лекари Надворные Совѣтники: 16 Ордынскій и 17 Розовъ, полковые Штабъ-Лекари: Тульскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Красногорскій, пѣхотныхъ полковъ Штабъ-Лекари: Рязанскаго Тростянскій, Ряжскаго Путимцевъ, Егерскихъ: Тарутинскаго Куммеровъ, Фельдмаршала Князя Сакена Глаголевъ, Штабъ-Докторъ 5-го пѣхотнаго Корпуса Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Гофманъ, баталіонные Лекаря: Модлинскаго пѣхотнаго полка Лекарь Нивинскій и Замосцскаго Егерскаго полка Лекарь Заіончковскій; а Штабъ-Докторамъ пѣхотныхъ

Корпусовъ Штабъ-Лекарямъ Статскимъ Совѣтникамъ: 1-го Богинскому, 4-го Дроссарду и старшему Лекарю Оренбургскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарю Краснопольскому, объявлено Монаршее благоволеніе.

5. *Увольненіе отъ службы.*

Начальникъ *1-го Отдѣленія* Медицинскаго Департамента Военнаго Министерстерства Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Таліевъ, Штабъ-Лекарь линейнаго Сибирскаго баталіона No 8-го Статскій Совѣтникъ Матвѣевъ и полковой Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Вороничь, съ мундиромъ и пенсіономъ, Лекарь 5-го баталіона Волынскаго пѣхотнаго полка Тяжеловъ; Ординаторъ Елисаветградскаго военнаго Полу-госпиталя Лекарь Протасовъ, Лекарь 5-го баталіона Суздальскаго пѣхотнаго полка Колядъ съ пенсіономъ; полковые Штабъ-Лекари: Л.-Гв. Семеновскаго полка Медико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ Обломіевскій, Бородинскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Потѣхинъ, баталіонный Лекарь Л.-Гв. Преображенстаго полка Штабъ-Лекарь Кабатъ и Ординаторъ Тираспольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Серединскій съ мундиромъ, полковой Штабъ-Лекарь пѣхотнаго Фельдмаршала Графа

Дибича-Забалканскаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Никольскій, баталіонные Лекари сего же полка Штабъ-Лекарь Савенковъ, Полтавскаго пѣхотнаго полка Лекарь Павескій; Суздальскаго пѣхотнаго полка Лекарь Шереметьевскій, Лекарь 5-го баталіона Полтавскаго пѣхотнаго полка Шумилинъ, состоящій въ Московской Коммиссаріатской Коммисіи Лекарь Блюмнеръ, Ординаторъ Измаильскаго военнаго Госпиталя Лекарь Шнейдеръ, баталіонный Лекарь Невскаго Морскаго полка Докторъ Медицины Ренненкампфъ, баталіонный Лекарь Тарутинскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Яковлевскій; а Ординаторъ Ревельскаго военнаго Госпиталя Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Эренбушъ перемѣщенъ въ Гражданское Вѣдомство.

6. *Умершіе.*

Старшій Лекарь Замосцкаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Скуба, старшій Лекарь Старорусскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Крузе, Ординаторъ Ново-астраханскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Алексѣевскій, Штабъ-Лекарь Грузинскаго линейнаго No 5-го баталіона Коллежскій

Ассесоръ Карасевскій, баталіонные Лекаря: Бутырскаго пѣхотнаго полка Лекарь Скворцовъ, Олонецкаго пѣхотнаго полка Почеповичь.

Приказомъ Военнаго Министра, отъ 7-го Іюня 1837 года, за № 65-мъ, по военному вѣдомству объявлено, что Военный Совѣтъ, по разсмотрѣніи, 11-го Мая настоящаго года, представленія Коммиссаріатскаго Департамента, относительно удержанія изъ жалованія Медицинскихъ чиновъ военнаго вѣдомства, за получаемый ими военно-медицинскій Журналъ, положилъ: полкамъ, командамъ, начальникамъ войскъ и всѣмъ лицамъ, получающимъ на Врачей жалованье, вмѣнить въ обязанность, требовать оное изъ Коммиссаріатскихъ мѣстъ не иначе, какъ за исключеніемъ у каждаго Врача десяти рублей за означенный Журналъ. Тѣ Медицинскіе чины, кои сами получаютъ для себя жалованье изъ Коммиссаріатскихъ мѣстъ, должны также требовать оное за исключеніемъ десяти рублей. Исключеніе сіе дѣлать въ требованіяхъ на Январскую треть, и изъ жалованья вновь опредѣляемыхъ или переводимыхъ изъ другихъ вѣдомствъ въ военное Медицинскихъ чиновъ, при первомъ требованіи жалованья.

Проэктъ правилъ, **Высочайше** *утвержденныхъ 21 Февраля 1837 года, въ руководство военнымъ Медикамъ, при обозрѣніи Градскихъ больницъ, въ которыхъ пользуются больные воинскіе чины.*

§. 1. Въ дополненіе существующихъ постановленій о врачебномъ надзорѣ за градскими больницами, настоящими правилами опредѣляется порядокъ врачебнаго надзора собственно за больными воинскими чинами, поступающими въ сіи больницы.

§. 2. Правила эти имѣютъ главною цѣлію:

a) доставлять военному вѣдомству, во всякое время, прямыя и ближайшія свѣденія о состояніи больныхъ военно-служащихъ, отправленныхъ въ градскія больницы;

b) усилить врачебный надзоръ за сими больными, и

c) способствовать успѣху врачеванія ихъ, чрезъ взаимное совѣщаніе гражданскихъ Врачей съ опытными военными Медиками.

§. 3. На сей конецъ, независимо отъ Инспекторовъ Врачебныхъ Управъ, вмѣняется въ обязанность Медицинскимъ Чиновникамъ, занимающимъ высшія должности въ Арміи, какъ-то: Корпуснымъ Штабъ-Докторамъ и дивизіоннымъ

Докторамъ, или пользующимся правами, симъ званіямъ присвоенными, обозрѣвать, по временамъ, градскія больницы, находящіяся въ кругу расположенія Корпусовъ и дивизій, если тамъ будутъ находиться больные военно-служащіе.

§. 4. Медицинскіе Чиновники, состоящіе при военныхъ, или Медицинскихъ Начальникахъ, и всѣ вообще Медики, посылаемые для осмотра военныхъ Госпиталей и полковыхъ Лазаретовъ, обязаны также обозрѣвать встрѣчающіяся имъ по пути градскія больницы, гдѣ есть больные воинскіе чины.

§. 5. Военные Врачи обозрѣваютъ градскія больницы собственно по части Медицинской, не касаясь хозяйственной и вообще внутренняго управленія ихъ, за исключеніемъ только тѣхъ предметовъ, которые имѣютъ прямое вліяніе на благосостояніе больныхъ и самый успѣхъ врачеванія.

§. 6. Въ этомъ отношеніи, обязаны они обратить свое вниманіе на то: удобно ли, судя по мѣстнымъ обстоятельствамъ, размѣщены больные, опрятно ли они содержатся, достаточно ли освѣжается воздухъ въ палатахъ, получаютъ ли больные все, слѣдующее имъ по положенію, не остаются ли они безъ должнаго присмотра?

§. 7. Далѣе осматриваютъ они больныхъ воинскихъ чиновъ, на томъ же основаніи, на какомъ это дѣлается въ военныхъ Госпиталяхъ и полковыхъ Лазаретахъ?

§. 8. Вслѣдствіе того, должны они удостовѣриться: посѣщаютъ ли Медики ввѣренныхъ имъ военныхъ больныхъ, какъ опредѣлено положеніемъ? Имѣются ли достаточныя пособія къ успѣшному пользованію сихъ больныхъ, какъ-то: лекарства, перевязочныя вещи, хирургическіе инструменты, и надлежащаго ли они качества? Съ полнымъ вниманіемъ и безпристрастіемъ повѣрить способъ леченія, которому слѣдуютъ больничные Врачи, при пользованіи ввѣренныхъ имъ больныхъ военно-служащихъ, какъ по личному объясненію съ сими Врачами, такъ и по разсмотрѣнію скорбныхъ билетовъ, долженствующихъ заключать въ себѣ краткую исторію болѣзни, съ показаніемъ употребленныхъ для излеченія ея какъ внутреннихъ, такъ и наружныхъ средствъ.

§. 9. Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ признаютъ за нужное, военные Медики предлагаютъ, словесно или письменно, Врачамъ гражданскихъ больницъ мнѣніе свое о болѣзняхъ и объ успѣшнѣйшемъ способѣ леченія ихъ, и другія практическія примѣчанія.

§. 10. При такомъ осмотрѣ больныхъ воинскихъ чиновъ, особенное слѣдуетъ обратить вниманіе на то: нѣтъ ли между ими притворно больныхъ и вообще такихъ, которые безъ всякой надобности удерживаются въ больницѣ. Если найдутся таковые, то немедленно назначить ихъ на выписку, сдѣлавъ тутъ же надлежащую отмѣтку на скорбномъ билетѣ ихъ, за своею подписью, и донести потомъ своему Начальству, съ приложеніемъ именнаго списка сихъ больныхъ.

§. 11. Если военный Медикъ, обозрѣвъ градскую больницу, найдетъ ее въ надлежащемъ порядкѣ и содержаніе больныхъ военно-служащихъ удовлетворительнымъ: то о послѣдствіяхъ таковаго обозрѣнія больницы доноситъ онъ, по командѣ, военному и военно-Медицинскому, Начальствамъ.

§. 12. Если при обозрѣніи градской больницы найдены будутъ какія либо неисправности, упущенія, или недостатки, могущіе имѣть существенное вліяніе на благосостояніе больныхъ и на самый успѣхъ врачеванія: то прямо доносить объ этомъ Начальникамъ Губерній, съ присовокупленіемъ мнѣнія, гдѣ и какія нужно бы сдѣлать исправленія, или улучшенія, и въ

то же время копію съ сего донесенія представлять, для свѣденія, военному и военно-Медицинскому, Начальствамъ.

Начальники Губерній, къ которымъ поступятъ эти донесенія, по разсмотрѣніи ихъ, дѣлаютъ сообразныя распоряженія къ отклоненію, или исправленію означенныхъ неустройствъ.

§. 13. Замѣчанія свои о томъ, въ какомъ состояніи найденна осмотрѣнная Градская больница, военные Медики вносятъ, сверхъ того, своеручно въ особую книгу, которая, по примѣру военныхъ Госпиталей, должна быть введена для сего и въ Градскихъ больницахъ. Книги эти, опредѣленныя для внесенія замѣчаній, дѣлаемыхъ лицами, обозрѣвающими больницу, выдаются больницамъ отъ того Гражданскаго Начальства, подъ вѣденіемъ котораго состоятъ онѣ, за надлежащею скрѣпою и съ приложеніемъ казенной печати.

§. 14. Личныя отношенія Врачей, завѣдывающихъ Градскими больницами, къ военнымъ Медикамъ, которымъ предоставлено право обозрѣвать эти больницы, суть тѣ же, въ коихъ они находятся къ Инспекторамъ Врачебныхъ Управъ, собственно по части Инспекторской.

§. 15. Военные Медики, сами по себѣ, не дѣла-

ютъ никакихъ распоряженій въ градскихъ больницахъ; но всѣ практическія замѣчанія, или совѣты относительно пользованія больныхъ, какія обозрѣвающій больницу военный Медикъ признаетъ за нужное преподать, словесно или письменно, Врачу, завѣдывающему больницею, исполняются симъ Врачемъ немедленно и со всею точностію.

§. 16. Если въ томъ мѣстѣ, гдѣ находится градская больница, будетъ расположенъ Корпусный или Дивизіонный Штабъ: то выписку изъ больницы выздоровѣвшихъ воинскихъ чиновъ дѣлать неиначе, какъ по предварительномъ освидѣтельствованіи ихъ Корпуснымъ Штабъ-Докторомъ или дивизіоннымъ Докторомъ, буде чиновники сіи не находятся, въ то время, въ отлучкѣ.

§. 17. Такимъ же образомъ поступать и при назначеніи воинскихъ чиновъ въ неспособные. Дальнѣйшее впрочемъ по сему предмету распоряженіе производится уже на основаніи существующихъ постановленій.

§. 18. Поелику больницы, учрежденныя въ Уѣздныхъ городахъ, завѣдываются Уѣздными Врачами, которые по дѣламъ службы нерѣдко принуждены отлучаться изъ города на болѣе или менѣе продолжительное время; и больные

остаются тогда безъ всякаго врачебнаго надзора и пособія: то, буде въ томъ городѣ есть военный Медикъ, ему принимать на себя пользованіе больныхъ, до возвращенія уѣзднаго Врача.

§. 19. Въ случаѣ трудныхъ и важныхъ болѣзней, Врачи, завѣдывающіе больницею, приглашаютъ для совѣщанія военныхъ Врачей, если они въ томъ мѣстѣ находятся.

§. 20. Также поступать и при тѣхъ случаяхъ, когда признаютъ они нужнымъ сдѣлать какую-либо важную Хирургическую операцію;— разумѣется, если она не требуетъ немедленнаго производства.

§. 21. Корпусные Штабъ-Доктора и Дивизіонные Доктора производятъ обозрѣніе Градскихъ больницъ во время разъѣздовъ для осмотра полковыхъ лазаретовъ: а потому особыхъ прогонныхъ денегъ на этотъ предметъ имъ не назначается. Но если бы, во время сихъ разъѣздовъ, должны они были осмотрѣть какую-либо больницу, находящуюся въ сторонѣ отъ пути слѣдованія ихъ по полковымъ лазаретамъ, то за эту лишнюю дорогу получаютъ они добавочныя прогонныя деньги къ тѣмъ, которыя выдаются имъ для разъѣзда по полковымъ лазаретамъ. Таковыя добавочныя деньги отпускаются имъ

также изъ ближайшихъ Коммисаріатскихъ Коммисій, по требованіямъ Корпусныхъ, или Дивизіонныхъ штабовъ.

§. 22. Настоящія правила, поставляющія военныхъ Медиковъ въ обязанность имѣть врачебный надзоръ за больными военно-служащими, отправленными въ градскія больницы, не освобождаютъ Инспекторовъ Врачебныхъ Управъ отъ таковой же обязанности, вмѣненной имъ Инструкціею о ихъ должности..

Подлинный подписали: *Графъ А. Чернышевъ.*
Д. Блудовъ.
Баронетъ Яковъ Виллie.
Семенъ Гаевскій.

Съ подлиннымъ вѣрно: Исправляющій должность Начальника Отдѣленія *И. Брыковъ.*

20 Февраля 1837 года.

По Высочайше утвержденному, въ Апрѣлѣ мѣсяцѣ 1837 года, Положенію Комитета Гг. Министровъ, увеличена пропорція хинной соли (Sulphatis Chinini) и уменьшены количества хины (Corticis Cinchonae officinalis), для Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса, въ нижеслѣ-

дующемъ содержаніи: 1) въ полки, линейные баталіоны и Артиллерійскія бригады, положено отпускать, на 1000 человѣкъ здоровыхъ, или на 100 больныхъ, хинной корки 8 ф. и въ порошкѣ 4 ф., хинной соли 4 унца; 2) въ временные и постоянные Госпитали 1-го класса, хинной корки 5 ф., 2-го класса, 10 ф., 3-го класса, 20 ф., 4-го класса, 40 ф., въ порошкѣ то же количество; а хиной соли, въ Госпитали 1-го класса, 8 унц., 2-го класса, 16 унц., 3-го класса, 32 унц., 4-го класса, 48 унцій.

Медицинскій Департаментъ военнаго Министерства, по сношенію съ таковымъ же Коммиссаріатскимъ о производствѣ состоящему въ 6-й полевой Артиллерійской Бригадѣ Ветеринарному помощнику 1-го Отдѣленія, не имѣющему дѣйствительнаго чина, Поплавскому и прочимъ таковымъ же Чиновникамъ жалованья, вмѣсто 200 р. по 400 рублей въ годъ, — получилъ увѣдомленіе, что Военный Совѣтъ, находя, что служащіе по Военно-сухопутному вѣдомству Ветеринарные помощники 1-го Отдѣленія, не имѣющіе дѣйствительныхъ чиновъ, считаются, во время службы, въ 14-мъ классѣ, и не получаютъ солдатскаго провіанта и одежды, которыя от-

пускаются Ветеринарнымъ помощникамъ 2-го и 3-го Отдѣленій, состоящимъ въ Унтеръ-Офицерскихъ чинахъ, — положилъ: производить Ветеринарнымъ помощникамъ 1-го Отдѣленія жалованье, *по четыреста рублей въ годъ*, каждому, на равнѣ съ имѣющими дѣйствительные чины; и что таковое положеніе Военнаго Совѣта ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, въ 9-й день Іюня сего года, Высочайше утвердить соизволилъ.

СОДЕРЖАНІЕ.

СТРАН.

I. Отрывки изъ оперативной Хирургіи . . 327.

II. Краткое описаніе леченія общей венерической болѣзни ртутными втираніями, употребляемаго въ С. Петербургскомъ военно-сухопутномъ Госпиталѣ. . . . . 393.

III. О сердечной болѣзни древнихъ . . . . 447.

IV. О перевязываніи и леченіи ранъ. . . . 452.

V. О хроническомъ воспаленіи околосердечной сумочки (Pericarditis chronica) . . . . . . 478.

VI. Смѣсь.

1) *Ушибъ во время верховой ѣзды* . . 489.

2) *Противугнилостная бумага* . . . 492.

3) *Вліяніе на солдатъ, производимое разностію ихъ воинской службы и квартированія* . . . . 496.

4) *Очищеніе воздуха въ Госпиталяхъ, тюрьмахъ и арестантскихъ покояхъ.* 502.

VII. Оффиціальныя извѣстія . . . . 508.



